

ACTA DE EVALUACIÓN DE LA TESIS DOCTORAL

Año académico 2016/17

DOCTORANDO: **FERNÁNDEZ NESPEREIRA, LORENA**

D.N.I./PASAPORTE: ******7891C**

PROGRAMA DE DOCTORADO: **D325 DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD**

DEPARTAMENTO DE: **MEDICINA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS**

TITULACIÓN DE DOCTOR EN: **DOCTOR/A POR LA UNIVERSIDAD DE ALCALÁ**

En el día de hoy 27/09/17, reunido el tribunal de evaluación nombrado por la Comisión de Estudios Oficiales de Posgrado y Doctorado de la Universidad y constituido por los miembros que suscriben la presente Acta, el aspirante defendió su Tesis Doctoral, elaborada bajo la dirección de ALBERTO FERNÁNDEZ LIRIA // GUILLERMO LAHERA FORTEZA.

Sobre el siguiente tema: *CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON PSICOSIS Y ALTO DETERIORO: ESTUDIO PILOTO*

Finalizada la defensa y discusión de la tesis, el tribunal acordó otorgar la CALIFICACIÓN GLOBAL² de (no apto, aprobado, notable y sobresaliente): **SOBRESALIENTE**

Alcalá de Henares, 27 de Septiembre de 2017

EL PRESIDENTE



Fdo.: J. S. 12

EL SECRETARIO



Fdo.: Juan G. Cases

EL VOCAL



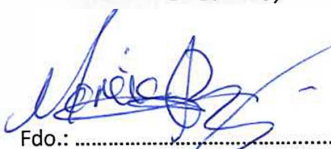
Fdo.: Guillermo Hernández González

Con fecha 4 de octubre de 2017 la Comisión Delegada de la Comisión de Estudios Oficiales de Posgrado, a la vista de los votos emitidos de manera anónima por el tribunal que ha juzgado la tesis, resuelve:

- ☒ Conceder la Mención de "Cum Laude"
☐ No conceder la Mención de "Cum Laude"

FIRMA DEL ALUMNO,

La Secretaria de la Comisión Delegada



Fdo.: _____

² La calificación podrá ser "no apto" "aprobado" "notable" y "sobresaliente". El tribunal podrá otorgar la mención de "cum laude" si la calificación global es de sobresaliente y se emite en tal sentido el voto secreto positivo por unanimidad.

INCIDENCIAS / OBSERVACIONES:



Universidad
de Alcalá

COMISIÓN DE ESTUDIOS OFICIALES
DE POSGRADO Y DOCTORADO

En aplicación del art. 14.7 del RD. 99/2011 y el art. 14 del Reglamento de Elaboración, Autorización y Defensa de la Tesis Doctoral, la Comisión Delegada de la Comisión de Estudios Oficiales de Posgrado y Doctorado, en sesión pública de fecha 4 de octubre, procedió al escrutinio de los votos emitidos por los miembros del tribunal de la tesis defendida por *FERNÁNDEZ NESPEREIRA, LORENA*, el día 27 de septiembre de 2017, titulada *CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON PSICOSIS Y ALTO DETERIORO: ESTUDIO PILOTO*, para determinar, si a la misma, se le concede la mención "cum laude", arrojando como resultado el voto favorable de todos los miembros del tribunal.

Por lo tanto, la Comisión de Estudios Oficiales de Posgrado **resuelve otorgar** a dicha tesis la

MENCIÓN "CUM LAUDE"

Alcalá de Henares, 10 de octubre de 2017

EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS
OFICIALES DE POSGRADO Y DOCTORADO



Juan Ramón Velasco Pérez

Copia por e-mail a:

Doctorando: FERNÁNDEZ NESPEREIRA, LORENA

Secretario del Tribunal: JUAN GONZÁLEZ CASES.

Directores de Tesis: ALBERTO FERNÁNDEZ LIRIA // GUILLERMO LAHERA FORTEZA



Universidad
de Alcalá

ESCUELA DE DOCTORADO
Servicio de Estudios Oficiales de
Posgrado

DILIGENCIA DE DEPÓSITO DE TESIS.

Comprobado que el expediente académico de D./D^a _____
reúne los requisitos exigidos para la presentación de la Tesis, de acuerdo a la normativa vigente, y habiendo
presentado la misma en formato: ☐ soporte electrónico ☐ impreso en papel, para el depósito de la
misma, en el Servicio de Estudios Oficiales de Posgrado, con el nº de páginas: _____ se procede, con
fecha de hoy a registrar el depósito de la tesis.

Alcalá de Henares a _____ de _____ de 20____



Fdo. El Funcionario



UNIVERSIDAD DE
ALCALÁ

Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud.

**CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE
EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
PARA PERSONAS CON PSICOSIS Y ALTO
DETERIORO: ESTUDIO PILOTO.**

**TESIS DOCTORAL PRESENTADA POR
LORENA FERNÁNDEZ NESPEREIRA**

Directores:

DR. ALBERTO FERNÁNDEZ LIRIA

DR. GUILLERMO LAHERA FORTEZA

Alcalá de Henares, 2017.

CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON PSICOSIS Y ALTO DETERIORO: ESTUDIO PILOTO.

Memoria presentada por Lorena Fernández Nespereira para acceder al título
de Doctora en Ciencias de la Salud.

Directores: Dr. Alberto Fernández Liria y Dr. Guillermo Lahera Forteza.

Departamento de Medicina y Especialidades Médicas.

Facultad de Medicina.

Universidad de Alcalá Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud.

Curso 2017-2018.



DON ALBERTO FERNANDEZ LIRIA Doctor en Medicina, Psiquiatra, Profesor Asociado del Departamento de Medicina y Especialidades Médicas de la Universidad de Alcalá de Henares.

HACE CONSTAR:

Que DOÑA LORENA FERNÁNDEZ NESPEREIRA Licenciada en Psicología ha realizado bajo mi dirección el trabajo titulado **CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON PSICOSIS Y ALTO DETERIORO: ESTUDIO PILOTO**, y que este trabajo reúne, en mi opinión, los criterios de calidad, originalidad y metodología adecuados y suficientes para optar al grado de doctor.

Y para que surta los efectos oportunos, autorizo la presentación de esta Tesis Doctoral en la Universidad de Alcalá de Henares.

En Madrid a 19 de abril del 2017.



Fdo. Alberto Fernández Liria



DON GUILLERMO LAHERA FORTEZA Doctor en Medicina, Psiquiatra, Profesor Contratado Doctor del Departamento de Medicina y Especialidades Médicas de la Universidad de Alcalá de Henares.

HACE CONSTAR:

Que DOÑA LORENA FERNÁNDEZ NESPEIRA Licenciada en Psicología ha realizado bajo mi dirección el trabajo titulado **CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON PSICOSIS Y ALTO DETERIORO: ESTUDIO PILOTO**, y que este trabajo reúne, en mi opinión, los criterios de calidad, originalidad y metodología adecuados y suficientes para optar al grado de doctor.

Y para que surta los efectos oportunos, autorizo la presentación de esta Tesis Doctoral en la Universidad de Alcalá de Henares.

En Madrid a 19 de abril del 2017.



Fdo. Guillermo Lahera Forteza



Universidad
de Alcalá

DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y
ESPECIALIDADES MÉDICAS

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Campus Científico Tecnológico
Ctra. Madrid-Barcelona, km.33,600
28805 Alcalá de Henares (Madrid)
Teléfono: 918854533 - 4707 - 4790
e-mail: dpto.medesp@uah.es

D. Melchor Alvarez de Mon Soto, Director del Departamento de Medicina y
Especialidades Médicas de la Universidad de Alcalá,

CERTIFICA:

Que el trabajo titulado "*CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE
EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON
PSICOSIS Y ALTO DETERIORO: ESTUDIO PILOTO*", ha sido realizado por D^a
Lorena Fernández Nespereira en el Departamento de Medicina y Especialidades
Médicas de la Universidad de Alcalá, y reúne los requisitos científicos de
originalidad y rigor metodológicos suficientes para ser defendido en calidad de
Tesis Doctoral ante el tribunal que corresponda.

Y para que así conste, expide y firma el presente certificado en Alcalá de
Henares, a veinte de abril de dos mil diecisiete.



M A de Mon S

A Juanín,
por haberme apoyado en todo momento,
por sus valores, por su motivación,
por ser mi ejemplo de constancia y perseverancia.
Por darme la oportunidad de aprender y crecer.

Agradecimientos.

Debo agradecer de manera especial a Alberto Fernández Liria y Guillermo Lahera Forteza, que me hayan aceptado para realizar esta tesis doctoral bajo su dirección. Su apoyo y confianza han sido clave en la elaboración de este trabajo, sus correcciones, siempre constructivas, han sido muy enriquecedoras y de gran ayuda.

Quiero expresar también mi más sincero agradecimiento a Abelardo Rodríguez González, coordinador técnico de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Persistente de la Consejería de Asuntos Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid, por permitirme realizar esta investigación bajo el cobijo de su gran creación: la mejor y más completa Red de atención a Personas con Enfermedad Mental Grave. Mil gracias, por crear este estilo de atención y colocar como pilares a esos "dinosaurios" de la rehabilitación que tanto admiro y con los que tantísimo he aprendido a lo largo de esta andadura.

Igualmente quiero agradecer a Paula Márquez, directora general de Grupo Exter, que me haya dado la oportunidad de realizar esta investigación en una empresa con tanto valor técnico y profesional. Muchas gracias Paula por apoyarme en la elaboración de la tesis, permitirme con ello crecer personal y profesionalmente y como no, por esa cercanía que tanto ayuda en los momentos difíciles (que no sólo tienen que ver con la elaboración de una tesis, seguro que tú ya me entiendes...).

Querría también agradecer a Rosa Trueba Gómez, bibliotecaria del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, su paciencia y sus enseñanzas, su capacidad para abrir ante mis ojos inexpertos su gran mundo, la enorme utilidad de todos sus conocimientos... ¡¡Ha sido todo un Aprendizaje!!

Me gustaría agradecer también a Víctor Fernández Blanco, profesor titular del Departamento de Economía de la Universidad de Oviedo, que me

haya guiado en el océano de la estadística y psicometría. Su capacidad para ordenar mi propio caos mental inicial ha sido un aporte incalculable, no sólo para el desarrollo de esta tesis, sino también para mi formación como investigadora. ¡Te aseguro que sin tu ayuda no habría sido posible, aún estaría sin saber cómo empezar!

Y por último, agradecer de manera muy especial y sincera la entrega, dedicación y apoyo de todas las personas, muchas veces anónimas, que más directamente han hecho posible esta investigación. Es decir, a los profesionales y usuarios que han aceptado y dado su consentimiento para participar como muestra del estudio piloto:

- A los profesionales del CRPS de Alcalá de Henares: a Marisa, Almudena, Mamen, Araceli y Mila y a las PIRes que también me han ayudado, Nadia y Elena. Vuestra diligencia en la entrega de los datos, el esmero y el esfuerzo puesto en la cumplimentación de cada uno de los cuestionarios ha permitido avanzar enormemente en esta tesis. Muchísimas, muchísimas gracias, "compis".

- A la MR de Getafe, a Manuel y toda su gente. Vuestra colaboración ha sido clave en la elaboración del cuestionario. Vuestra dedicación, entrega y tiempo ha supuesto un avance enorme en la investigación. Ha sido un placer poder contar con vosotros, la cantidad de facilidades y la apuesta por un trabajo bien hecho y fundamentado en la evidencia, me ha dado fuerzas en esos momentos tan difíciles, cuando ves que "la cosa no avanza". Sinceramente, sin vosotros no habría sido posible.

- A María y a todo su equipo del CRPS. Habéis hecho una labor excepcional, la organización de los datos y la cantidad de muestra facilitada a permitido avanzar pero "muy mucho" en las fases finales de la tesis. No sabéis cuán importante ha sido para mí vuestro esfuerzo, el dejar a un segundo plano otras cosas por dedicarle tiempo a esta investigación. Un millón de gracias.

- A Lourdes y Laura del EASC y CD de Alcalá de Henares. Gracias "compis" por vuestra ayuda incondicional desde el principio, por no poner ninguna traba y "estar ahí". Y cómo no, agradecer su colaboración

también a Lorena, la PIR que estaba rotando en ese momento por nuestros recursos.

- A los profesionales del CRPS, del EASC y del CRL de Móstoles: Rocío, Rosa y Rosana. Gracias Paloma por tener un equipo tan entregado y motivar a su colaboración.

- A Itxaso, la psicóloga del EASC de Ciudad Lineal. Agradecerte no sólo tu colaboración como muestra, sino también tus enseñanzas y recomendaciones bibliográficas.

- A los profesionales del EASC y del CRPS de San Fernando, Leticia y Silvia. Muchas gracias por haberos enfrentado a todas las dificultades para ofrecerme vuestra colaboración.

- A los profesionales del CD de Vallecas y a su directora, muchas gracias Mar.

- A Daniel, del CRL de Villaverde. A Marina y Jose del CRPS de Carabanchel. Muchas gracias Diego por facilitarme todo desde el principio.

- A Virginia del CRL de Nueva Vida y a su equipo.

- A Paola y a su equipo tanto del CD como del EASC.

- Al CRPS de Martínez Campos. Muchas gracias por vuestra ayuda y comentarios.

- A Dani, del EASC de Hortaleza.

- A Sonia, psicóloga del CD de Hortaleza.

- A Eva Ojolfo, del CRPS de Retiro.

- Y..., ¡cómo no!, agradecer, agradecer y agradecer mil veces al grupo de expertos (Juan González, Marga Rullas, Jaime Fernández, Sira Orviz, y Juan Fernández), vuestra dedicación durante todo el proceso, vuestra paciencia y sabiduría. Vuestras aportaciones, correcciones y comentarios han sido fundamentales para pulir esta investigación, dar un sentido coherente al cuestionario y cerrar el estudio piloto. Muchísimas gracias por tanta entrega y profesionalidad.

RESUMEN

En la literatura se constata la existencia de alrededor de 60 instrumentos que miden habilidades sociales (HH.SS.) en personas con un diagnóstico de psicosis. Hay muchos instrumentos que miden HH.SS. pero ninguno de ellos tiene el suficiente poder discriminativo como para detectar los déficit específicos, concretos y operativos de las personas con esquizofrenia y muy severo deterioro. La ausencia de pruebas de evaluación de habilidades sociales para esta población provoca: dificultad para detectar déficit operativos, problemas para diseñar programas de intervención individualizados, limitaciones a la hora de definir objetivos concretos de intervención, imposibilidad de medir la eficacia de los entrenamientos..., etc.

Por tanto, el objetivo de esta tesis es crear y pilotar un instrumento que permita evaluar de forma concreta y objetiva las limitaciones en HH.SS. de las personas con diagnóstico de psicosis y con alto deterioro.

Para ello, en primer lugar se realizó un recorrido histórico-conceptual, desde los años 70, para conocer los antecedentes del tema y la situación actual. Esto permitió elaborar una tabla con la conceptualización del constructo HH.SS. y de sus componentes. Posteriormente, el contenido de esta tabla fue evaluado por un grupo de 5 expertos hasta lograr un consenso interjueces de al menos el 60% acerca de qué se entiende por "habilidades sociales" y cuáles son sus componentes o dimensiones. Con las aportaciones del grupo de expertos se elaboró una propuesta de "definición semántica" del constructo.

Una vez obtenida la definición del constructo y de cada uno de sus componentes, el siguiente paso para la construcción de la escala de evaluación, fue redactar los ítems que compondrían la "batería preliminar", que contaba inicialmente, con 107 ítems.

Nuevamente esta batería, fue evaluada por un "grupo de expertos (jueces)" que, a partir de un análisis cualitativo, descartaron ("depuraron") los ítems mal redactados, confusos, poco pertinentes, inadecuados... Quedando la batería reducida a 86 ítems.

El resultado final de este primer análisis, fue sometido a una segunda depuración, de tipo estadístico y psicométrico. Para ello se realizó un estudio piloto, cuyo primer paso consistió en la selección de la muestra. En este caso, se utilizarán dos muestras:

- Una de ellas, formada por 34 personas con diagnóstico de esquizofrenia, atendidas en los recursos de rehabilitación de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Grave y Persistente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid, a la que se le aplicó la escala.

- Y la otra, formada por 31 profesionales de dicha Red de Atención Social, que actuaron como evaluadores.

De la aplicación del instrumento de evaluación se obtuvo la versión definitiva de la escala, con un número menor de ítems (70 ítems) que la preliminar, pero con buenos índices en poder discriminativo, altos valores de homogeneidad y consistencia interna. Esto permitió elaborar una escala exhaustiva y objetiva, adaptada a la población con diagnóstico de esquizofrenia y alto deterioro y con buenos valores psicométricos para ser sometida a futuros estudios de validez y fiabilidad.

ABSTRACT

About 60 instruments that assess social skills in people with psychosis have been developed. There are many instruments that measure social skills, However, none has sufficient discriminative power to detect specific, concrete and operative deficits of people with schizophrenia and a high level of impairment. The lack of social skills assessment tests for this population causes: problems to identify operative deficits, problems for designing individualized intervention programs, limitations for defining specific intervention objectives, inability to measure the effectiveness of training ..., etc.

Therefore, the objective of this thesis is develop and pilot an instrument that allows to assess, in a concrete and objective way, the limitations in social skills of people with a diagnosis of psychosis and high impairment.

For this, in the first place a historical-conceptual route was made, from the 70's, to know the antecedents of the subject and the current situation. This allowed to elaborate a table with the conceptualization of the construct social skills and its components. Subsequently, the content of this table was evaluated by a group of 5 experts to achieve a consensus of at least 60% about what is meant by "social skills" and which are their components or dimensions. With the contributions of the group of experts, a proposal of "semantic definition" of the construct was elaborated.

Once the definition of the construct and each of its components were obtained, the next step in the construction of the assessment scale was to write the items that would make up the "preliminary battery", which initially had 107 items.

Again this battery was assessed by a "group of experts (judges)" who, from a qualitative analysis, rejected ("debugged") items that were poorly written, confused, irrelevant, inappropriate ... The battery was reduced to 86 items.

The final result of this first analysis was submitted to a second phase, of statistical and psychometric type. For this, a pilot study was carried out, whose first step consisted in the selection of the sample. In this case, two samples will be used:

- One of them, made up of 34 people with a diagnosis of schizophrenia, treated in the rehabilitation resources of the Social Care Network for People with Severe and Persistent Illness of the Council of Social Policies and Family of the Community of Madrid, which the scale was applied.

- And the other, made up of 31 professionals from the Social Care Network, who acted as evaluators.

From the application of the assessment instrument the final version of the scale was obtained, with a lower number of items (70 items) than the preliminary one, but with good indexes in discriminative power, high values of homogeneity and internal consistency. This allowed to working out a comprehensive and objective scale, adapted to the population with a diagnosis of schizophrenia and high impairment and with good psychometric values to be submitted to future studies of validity and reliability.

CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON PSICOSIS Y ALTO DETERIORO: ESTUDIO PILOTO.

ÍNDICE DE TABLAS.....	17
ÍNDICE DE GRÁFICAS.....	21
1. INTRODUCCIÓN.....	22
1.1. Enfermedad mental grave y duradera y habilidades sociales.....	22
1.2. Delimitación del constructo "habilidad social" y descripción de los principales instrumentos de evaluación de HH.SS. en esquizofrenia.....	25
1.2.1. Recorrido histórico-conceptual de "habilidad social": principales definiciones de HH.SS. y sus componentes dentro del modelo conductual.....	25
1.2.2. Descripción de los principales instrumentos de evaluación de HH.SS. en esquizofrenia.....	32
1.3. Elaboración de la "definición semántica" del constructo "habilidad social" y de sus componentes.....	34
1.4. Construcción de la Batería Preliminar de Ítems y análisis cualitativo de los ítems.....	35
1.4.1. Redacción del enunciado de los ítems y asignación a los componentes del constructo "HH.SS".....	35
1.4.2. Tabla de Especificaciones de los ítems (TEI) y Batería Preliminar de Ítems (BPI).....	42
1.4.3. Primera depuración de ítems (análisis cualitativo).....	43
1.5. Estudio piloto y análisis estadístico de los ítems: versión definitiva de la escala.....	44
1.5.1. El porqué de un estudio piloto.....	44
1.5.2. La muestra.....	44
1.5.3. Análisis estadístico.....	45
1.5.4. Otros datos: duración y comentarios formales.....	52
2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	53
2.1. Objetivos.....	53

2.2. Hipótesis.	53
3. MATERIAL Y MÉTODO.	55
3.1. Conceptualización semántica del constructo "habilidad social" y de sus componentes.....	55
3.1.1. Recorrido histórico-conceptual.....	55
3.1.2. Definición semántica.....	56
3.1.3. Valoración del grupo de expertos.....	56
3.2. Construcción de la batería preliminar y análisis cualitativo.	59
3.2.1. Redacción del enunciado de los ítems y asignación a los componentes del constructo "HH.SS."	59
3.2.2. Construcción de la TEI y la BPI.....	61
3.2.3. Primera depuración de ítems (análisis cualitativo).	77
3.3. Estudio piloto y análisis estadístico de los ítems: versión definitiva de la escala.	79
3.3.1. Estudio piloto.	79
3.3.2. Selección de la muestra.....	80
3.3.3. Análisis estadístico.	83
3.3.4. Otros resultados: análisis de la duración, tediosidad y aspectos formales.	87
4. RESULTADOS.....	88
4.1. Conceptualización del constructo "habilidad social" y de sus componentes.	88
4.1.1. Recorrido histórico-conceptual.....	88
4.1.2. Definición semántica.....	120
4.1.3. Valoración del grupo de expertos.....	123
4.2. Construcción de la batería preliminar de ítems (BPI) y en el análisis cualitativo de los ítems.....	136
4.2.1. Cuantitativos.	136
4.2.2. Cualitativos.	141
4.3. Estudio piloto y análisis estadístico de los ítems: versión definitiva de la escala.	147

4.3.1. La muestra.....	147
4.3.2. Análisis estadístico.	153
4.3.3. Otros resultados: análisis de la duración, tediosidad y aspectos formales.	177
4. 4. Batería definitiva.....	179
5. DISCUSIÓN.....	204
5.1. Conceptualización del constructo "habilidad social" y de sus componentes. ..	204
5.2. Construcción de la BPI y análisis cualitativo de los ítems.	206
5.3. Análisis estadístico de los ítems.	208
5.4. Duración y aspectos formales.	214
5.5. Batería definitiva.....	216
5.6. Limitaciones del estudio.	217
6. CONCLUSIONES.	219
7. ANEXOS.....	220
7.1. ANEXO 1: "Material para el juicio de expertos. Parte 1: evaluación de la definición semántica: conceptualización del constructo y sus componentes".	220
7.2. ANEXO 2: "Material para el juicio de expertos. Parte 1: evaluación de la definición semántica: resultados estadísticos y cualitativos".....	244
7.3. ANEXO 3: "Resultado final de la conceptualización: definición semántica y tabla resumen con los componentes del constructo".....	263
7.4. ANEXO 4: "Material para la BPI".	280
7.5. ANEXO 5: "Cuadernillo para la participación en el estudio piloto".....	344
7.6. ANEXO 6: "Matriz de datos de N filas (evaluados) por J columnas (ítems)". ..	391
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	401

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Valores de D, calidad discriminativa y recomendaciones de actuación.	50
Tabla 2. Tabla de Especificaciones del los Ítems (TEI).	62
Tabla 3. Batería Preliminar de Ítems (BPI).	65
Tabla 4. Criterios de inclusión y exclusión para cada muestra.	81
Tabla 5. Datos del técnico.	83
Tabla 6. Datos del usuario.	83
Tabla 7. Criterios definitivos de eliminación o modificación de ítems.	86
Tabla 8. Duración y tediosidad de la aplicación.	87
Tabla 9. Valoración general de la BPI.	87
Tabla 10. Escalas de evaluación de HH.SS. utilizadas en esquizofrenia.	89
Tabla 11. Escalas de evaluación de HH.SS. utilizadas en población general adulta.	103
Tabla 12. Escalas de evaluación de HH.SS. en trastornos del desarrollo.	106
Tabla 13. Escalas de evaluación de HH.SS. en demencias.	107
Tabla 14. Escalas de evaluación general.	107
Tabla 15. Escalas de Evaluación en Rehabilitación Psicosocial.	116
Tabla 16. Tabla resumen de la definición semántica de HH.SS. y sus componentes.	121
Tabla 17. Resultados de la primera valoración del grupo de expertos (estadísticos en la 1ª vuelta).	126
Tabla 18. Porcentaje de idoneidad valorado por el grupo de expertos.	132
Tabla 19. Componentes eliminados en la primera depuración de ítems.	135
Tabla 20. Componentes que deberían mantenerse en la primera depuración de ítems.	136
Tabla 21. Comparativa del número ítems en la BPI y los resultantes tras el primer cribado. ..	142
Tabla 22. Resultados obtenidos para la categoría conductual HH.SS. básicas o topográficas.	143
Tabla 23. Resultados obtenidos para la categoría conductual HH.SS. conversacionales.	144
Tabla 24. Resultados obtenidos para la categoría conductual HH.SS. superiores.	145

Tabla 25. Resultados obtenidos para la categoría conductual HH.SS. emociones y gestos. ...	146
Tabla 26. Estadísticos descriptivos muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia (usuarios de todos los recursos de la Red)	147
Tabla 27. Estadísticos descriptivos muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia (sólo usuarios de un CD).	148
Tabla 28. Distribución por tipo de diagnóstico de la muestra I: evaluados o pers. diagnosticadas de esquizofrenia (usuarios de todos los recursos de la Red).	149
Tabla 29. Distribución por tipo de diagnóstico de la muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia (sólo usuarios de un CD).	149
Tabla 30. Distribución por tipo de recurso utilizado en la muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia.	150
Tabla 31. Estadísticos descriptivos muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial (de todos los recursos de la Red).	151
Tabla 32. Estadísticos descriptivos muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial (sólo profesionales de un CD).	152
Tabla 33. Distribución por tipo de ocupación en la muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial (de todos los recursos de la Red).	152
Tabla 34. Distribución por tipo de ocupación en la muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial (de un CD).	153
Tabla 35. Intervalo de aceptación para cada categoría conductual.	154
Tabla 36. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función del rango de respuesta.	154
Tabla 37. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del rango de respuesta.	155
Tabla 38. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del rango de respuesta.	155
Tabla 39. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función del rango de respuesta.	155
Tabla 40. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función del rango de respuesta.	156
Tabla 41. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función la desviación típica.	156
Tabla 42. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función de la desviación típica.	157
Tabla 43. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función de la desviación típica.	157

Tabla 44. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función de la desviación típica.</i>	158
Tabla 45. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función de la desviación típica.</i>	158
Tabla 46. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función del índice de dificultad.</i>	159
Tabla 47. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del índice de dificultad.</i>	159
Tabla 48. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del índice de dificultad.</i>	160
Tabla 49. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función del índice de dificultad.</i>	160
Tabla 50. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función del índice de dificultad.</i>	161
Tabla 51. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función del índice de discriminación clásico.</i>	162
Tabla 52. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del índice de discriminación clásico.</i>	163
Tabla 53. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del índice de discriminación clásico.</i>	163
Tabla 54. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función del índice de discriminación clásico.</i>	164
Tabla 55. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociónes y gestos en función del índice de discriminación clásico.</i>	165
Tabla 56. <i>Porcentaje de ítems con índices de discriminación clásico "pésimo, pobre y regular" o "bueno y excelente".</i>	166
Tabla 57. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función del índice de homogeneidad.</i>	166
Tabla 58. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del índice de homogeneidad.</i>	167
Tabla 59. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del índice de homogeneidad.</i>	167
Tabla 60. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función del índice de homogeneidad.</i>	168
Tabla 61. <i>Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función del índice de homogeneidad.</i>	168

Tabla 62. <i>Porcentaje de ítems con índices de homogeneidad "pésimo, pobre y regular" o "bueno y excelente".</i>	169
Tabla 63. <i>Número de ítems a modificar y eliminar en función del análisis estadístico conjunto.</i>	171
Tabla 64. <i>Porcentaje de ítems a eliminar o modificar en función del análisis estadístico conjunto.</i>	171
Tabla 65. <i>Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. básicas I en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.</i>	172
Tabla 66. <i>Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. básicas II en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.</i>	172
Tabla 67. <i>Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.</i>	173
Tabla 68. <i>Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.</i>	173
Tabla 69. <i>Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. superiores I en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.</i>	174
Tabla 70. <i>Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. superiores II en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.</i>	174
Tabla 71. <i>Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.</i>	175
Tabla 72. <i>Número de ítems eliminados en cada categoría conductual en función del índice de discriminación ítem-total de su categoría con total de otra categoría.</i>	176
Tabla 73. <i>Número de ítems modificados y eliminados en cada categoría conductual después de realizar el análisis estadístico.</i>	176
Tabla 74. <i>Tiempo de aplicación y cumplimentación (en todos los recursos).</i>	177
Tabla 75. <i>Tiempo de aplicación y cumplimentación (en CD).</i>	177
Tabla 76. <i>Porcentaje de valoraciones de tediosidad en la aplicación de la escala.</i>	178
Tabla 77. <i>Escala de Evaluación de HH.SS. para personas con esquizofrenia y severo deterioro: versión definitiva.</i>	179
Tabla 78. <i>Frecuencia y porcentaje de la muestra I en función del recurso al que asistían.</i>	209
Tabla 79. <i>Índices de discriminación clásico e índice de homogeneidad para los ítems cuya desviación típica es igual o superior a la media.</i>	212
Tabla 80. <i>Discusión sobre la valoración formal hecha por la muestra II.</i>	215

ÍNDICE DE GRÁFICAS.

Gráfica 1. <i>Distribución de las puntuaciones de idoneidad otorgadas por los expertos a los ítems.</i>	132
Gráfica 2. <i>Distribución de las medianas en función de las puntuaciones de idoneidad otorgadas por los expertos a los ítems.</i>	133
Gráfica 3. <i>Dispersión de las puntuaciones entorno a las medianas obtenidas de la valoración de idoneidad a cada ítem, otorgada por el grupo de expertos.</i>	133
Gráfica 4. <i>Dispersión de las puntuaciones de idoneidad que cada uno de los jueces dio a los ítems.</i>	134
Gráfica 5. <i>Dispersión de las puntuaciones de idoneidad otorgadas por cada juez a cada ítem en relación a la mediana.</i>	134
Gráfica 6. <i>Distribución de la mediana dentro del espacio intercuartil (Q1 y Q3) definido con el método Delphi.</i>	135
Gráfica 7. <i>Acuerdo inter-jueces para los ítems de la categoría "HH.SS. básicas o topográficas".</i>	137
Gráfica 8. <i>Acuerdo inter-jueces para los ítems de la categoría "HH.SS. de conversación".</i>	138
Gráfica 9. <i>Acuerdo inter-jueces para los ítems de la categoría "HH.SS. superiores".</i>	139
Gráfica 10. <i>Acuerdo inter-jueces para los ítems de la categoría "emociones y conducta gestual".</i>	140

1. INTRODUCCIÓN.

1.1. Enfermedad mental grave y duradera y habilidades sociales.

Un trastorno mental se define como crónico o persistente en función del diagnóstico, la duración y la gravedad (Kuehnel, T.G., y Liberman, R.P., 1993). Y, precisamente, la esquizofrenia es considerada una de las principales enfermedades mentales graves y duraderas porque afecta a muchas áreas vitales, entre ellas, a las habilidades sociales (HH.SS.).

El interés por las HH.SS. (no referidas a la enfermedad mental, sino a la población general), tiene sus orígenes en los años 40-50, en los que Salter, A. (1949 citado en Fernández, J.A., Touriño, R., Benítez, N., y Abelleira, C. (Eds.), 2010) enseña estrategias para la mejora de las respuestas emocionales y sociales. Estas estrategias, cada vez se basarán más en las aportaciones de Skinner en relación al condicionamiento operante (Skinner, F.B., 1970).

Desde los años 40 hasta la actualidad, la literatura ha llenado sus páginas con una importante documentación sobre las HH.SS. y la eficacia de los programas de entrenamiento utilizados en población general. Surgiendo en los años 70-80 con las aportaciones de Liberman, el máximo apogeo de las HH.SS. en del campo de la rehabilitación psicosocial.

En la actualidad hay muchos datos que demuestran la asociación entre competencia social y adaptación social. Es decir, una buena capacidad de afrontamiento y la existencia de una buena red de apoyo y soporte social, son considerados, según la teoría de Diátesis-Estrés o teoría de la Vulnerabilidad, variables de protección frente a la esquizofrenia (Sánchez, M., y Aldaz, J.A., 1996; Sobrino, A., y Rodríguez, A., 2007; Cañamares, J.M., Castejón, M.A., Florit, A., González, J., Hernández, J.A. y Rodríguez, A. 2001; y Liberman, R.P., 1993). De ahí la importancia de diseñar y aplicar programas de entrenamiento para que las personas afectadas por una Enfermedad Mental

Grave y Duradera (EMGyD), como una esquizofrenia, sean “socialmente competentes”.

Como se ha comentado, en la literatura hay suficientes datos que avalan la eficacia de los programas de entrenamiento en habilidades sociales (PEHS) para personas con un diagnóstico de esquizofrenia (Pfammatter, M., Junghan, U.M., y Brenner, H.D., 2006). Los resultados son mayores cuando dicho entrenamiento forme parte de un programa multidimensional de rehabilitación y cuando se adaptan a las particularidades de los usuarios a quienes va dirigido, es decir, siempre y cuando no se apliquen programas estandarizados no ajustados a la idiosincrasia de los usuarios (Lieberman, R.P., 1993).

Sin embargo, se afirma que las personas con una EMGyD con mayor deterioro psicosocial (y por tanto mayores déficit en capacidades básicas), no son susceptibles de ser entrenadas para la adquisición de conductas socialmente adecuadas (Pilling, S., Bebbington, P., Kuipers, E., Garety, P., Geddes, J., Martindale, B., ... Morgan, C., 2002). Se dice que: “los pacientes con síndrome deficitario (síntomas negativos prominentes, primarios y permanentes) se muestran refractarios al tratamiento (EHS)” (Vallina, y Lemos, 2001).

Es decir, parece ser que habría un sector de la población afectada por una esquizofrenia, los más gravemente afectados, que no podrían ser entrenados para la adquisición de conductas que se describen como variables de protección y facilitan su integración comunitaria y familiar.

Sin embargo, mi experiencia laboral como psicóloga dentro del campo de la rehabilitación psicosocial de personas con esquizofrenia (del 2003 al 2005 con personas menos graves, y desde el 2005 con sujetos muy gravemente afectados, en un Centro de Día para Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera de Alcalá de Henares, centro concertado por la Consejería de Asuntos Sociales y Familia con Grupo EXTER), me hace estar de acuerdo con algunos actores que sugieren que, en realidad, los PEHS están “diseñados” para aquellas personas menos gravemente afectadas. De forma que las conductas entrenadas serán “HH.SS. superiores” (p.e. asertividad). Sin embargo, las personas más “deterioradas” como consecuencia de la

enfermedad, no tienen dentro de su repertorio comportamental estas “HH.SS. superiores” pero tampoco los “prerrequisitos”, es decir, las unidades de conducta más simples o topográficas (p.e. contacto ocular, latencia de respuesta, número de palabras por respuesta...) cuya adquisición permitirá un posterior aprendizaje de conductas más molares o complejas (Smith, T.E., Bellack, A.S., y Liberman, R.P., 1996; Liberman, R.P., 1982).

Por tanto, podría ser que, la dificultad para entrenar en HH.SS. a las personas con esquizofrenia y severo deterioro no se deba a su deterioro p.e. en capacidades básicas, sino a que los programas que existen en la actualidad no están adaptados a las necesidades de esta población.

Y una de las dificultades para adaptar los PEHS a las necesidades específicas de la población con esquizofrenia y más gravemente afectada es que los instrumentos de evaluación que actualmente se utilizan para medir los déficit en HH.SS. tampoco están ajustados a las necesidades de estas personas (Bowie, C., Twamley, E., Anderson, H., Halpern, B., Patterson, T., y Harvey, P., 2007; Fiszdon, J.M., y Johannesen, J.K., 2010; Donahoe, C.P., Carter, M.J., Bloem, W.D., Hirsch, G.L., Laasi, N., y Wallace, C.J., 1990; Mausbach, B., y Harvey, P., 2010; Stalberg, G., Lichtenstein, P., Sandin, S., y Hultman, C.M., 2008; Sullivan, G., Marder, S.R., Liberman, R.P., Donahoe, C.P., y Mintz, J., 1990; Mausbach, B., et al., 2007). Y por tanto, no permiten discriminar conductas operativas o moleculares, susceptibles de ser definidas como objetivos de entrenamiento en los PEHS.

Las pruebas actuales discriminan, por tanto, entre usuarios con buenas y malas HH.SS., pero no permiten operativizar esas limitaciones cuando el deterioro es muy alto (porque las conductas que se contemplan no son lo suficientemente moleculares).

Otra de las dificultades de las escalas actuales es que no proporcionan medidas cuantitativas exactas de resultados; esto es, las escalas existentes, proporcionan puntuaciones subjetivas tipo Likert (p.e. fluidez verbal muy pobre, inadecuada, suficiente o alta) que quedan a “criterio” del evaluador y no permiten saber de forma objetiva la ejecución real del usuario de los PEHS (ya que no para todos los evaluadores una fluidez verbal “suficiente” es lo mismo).

Finalmente, tampoco existe un consenso a la hora de definir qué se entiende por "habilidades sociales". A pesar de la amplísima documentación que existe sobre las HH.SS. en personas con EMGyD, las investigaciones se han centrado principalmente en la evaluación y descripción de programas de entrenamiento en HH.SS. (PEHS), no tanto en la conceptualización del constructo "habilidad social". Esto ha dado lugar a una gran confusión a la hora de definir qué se entiende por "HH.SS.", ¿cuáles son sus componentes?, ¿qué conductas hay que entrenar en los PEHS?, etc.

1.2. Delimitación del constructo "habilidad social" y descripción de los principales instrumentos de evaluación de HH.SS. en esquizofrenia.

1.2.1. Recorrido histórico-conceptual de "habilidad social": principales definiciones de HH.SS. y sus componentes dentro del modelo conductual.

A lo largo de la historia se han dado numerosas definiciones, no habiendo llegado todavía, a un acuerdo explícito sobre qué constituye una conducta socialmente habilidosa y cuáles son sus componentes.

En el año 1981, Meichenbaum (1977 citado en Caballo, V., 2002, p.3), afirma que "es imposible desarrollar una definición consistente de competencia social porque ésta es parcialmente dependiente del contexto cambiante". Es decir, una conducta es o no habilidosa dentro de un marco cultural concreto (que, a su vez, varía ampliamente de una cultura a otra y/o dentro de una misma cultura dependiendo de factores como la edad, sexo...).

En las revisiones bibliográficas se han encontrado múltiples y muy variadas definiciones, pero las más significativas, clarificadoras y coherentes con el campo de la rehabilitación psicosocial y marco teórico de la psicología conductual son las siguientes:

1. “Capacidad compleja de emitir conductas que son reforzadas positiva o negativamente, y de no emitir conductas que son castigadas o extinguidas por los demás” (Libet, y Lewinsohn, 1993, p.304).

2. “El grado en el que una persona se puede comunicar con los demás de manera que satisfaga los propios derechos, necesidades, placeres u obligaciones hasta un grado razonable sin dañar los derechos, necesidades, placeres u obligaciones similares de la otra persona y comparta estos derechos, etc. con los demás en un intercambio libre y abierto” (Phillps, 1978, p.13).

3. “Un conjunto de conductas sociales dirigidas hacia un objetivo, interrelacionadas, que pueden aprenderse y que están bajo el control del individuo” (Hargie, Saunder, y Dickson, 1981, p.13).

4. “Un conjunto de conductas identificables, aprendidas, que emplean los individuos en las situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento de su ambiente” (Kelly, 1982 p.3).

5. “Conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (Caballo, 2002, p.6).

6. Liberman, R.P., De Risi, W., y Mueser, K.T., 1989, entienden que las HH.SS. son aquella capacidad del sujeto que le permite conseguir sus objetivos instrumentales e interpersonales.

7. “Repertorio conductual que se usa en encuentros sociales y que implica la capacidad para percibir, seleccionar y emitir parámetros relevantes, y por tanto, responder adecuadamente en cada contexto particular” (Wallace, C., Nelson, C., Liberman, r., Atchison, R., y Wakoff, D., 1990).

8. HH.SS. como “las transacciones entre las personas cuyos resultados son el logro de los objetivos tangibles y socio-emocionales particulares. Incluyen los ámbitos afectivos, cognitivos y motores del funcionamiento. Las HH.SS. deben mostrarse en una amplia variedad de

contextos interpersonales y contemplarse como el proceso de afrontamiento por el cual se logra la capacidad social, (...) posibilitan resultados satisfactorios en la interacción social que se reflejan en el logro de objetivos individuales y en la impresión favorable producida en los demás" (Lieberman, R.P., 1993).

9. Competencia social: "capacidad o habilidad global que permite conseguir, de manera legítima, metas personales significativas a través de la interacción con otras personas en los diferentes contextos de la vida: laboral, académico, familiar, social, vecinal, comercios, esparcimiento, consumo de servicios, cuidados de salud, instituciones legales y sociales. Por su parte, las HH.SS. son "componentes conductuales (y cognitivos) que combinados de manera apropiada y utilizados en los momentos y lugares oportunos de las relaciones sociales, facilitan la consecución de éxitos en la vida diaria, reflejando así competencia social" (Pastor, Blanco, Navarro, 2010, p.237).

10. Las habilidades sociales son conductas que permiten realizar con éxito una tarea interpersonal (Orviz, S., Novoa, T., y Palacios, M., 2010).

Todas las definiciones anteriores, son de 1970 en adelante. Sin embargo, el interés por las habilidades sociales surge mucho antes:

- En 1949 Salter enseña estrategias para mejorar respuestas emocionales y sociales en "neuróticos crónicos" (Salter, A., 1949).
- En 1958, Wolpe enseña a sus pacientes a emitir respuestas incompatibles con la ansiedad y respuestas asertivas (Wolpe, J., 1958).
- En 1966, Lazarus describe la ansiedad ante situaciones sociales (Lazarus, A.A., 1966).
- En 1969, Bandura introduce el concepto de "aprendizaje social" y demuestra que existen emociones que se pueden aprender observando e imitando el rol de un modelo (Bandura, A., 1969).

Es decir, el interés por las HH.SS. en la población general, data de los años 50, sin embargo, no será hasta la década de los 70 cuando este interés aparezca dentro del modelo integrador de rehabilitación psicosocial.

Esto sucede precisamente en esa época como respuesta a las necesidades surgidas con la “Reforma Psiquiátrica”. Es decir, hasta los años 60-70, muchas de las personas con un diagnóstico de esquizofrenia habían pasado gran parte de sus vidas en hospitales psiquiátricos. Allí, nunca se hicieron excesivamente importantes ni necesarias aquellas habilidades que favoreciesen la autonomía personal. El objetivo principal era la contención clínica y no la mejora de habilidades de interacción social.

Por eso, cuando se plantea la posibilidad de una “salida comunitaria” de estos pacientes, surge la necesidad de ofrecer garantías que permitiesen que dicha “salida” fuese exitosa y aceptada por la sociedad. Será entonces, en los años 70, cuando los pioneros de la Reforma Psiquiátrica hablen de modelos integradores de rehabilitación psicosocial y se comience, dentro de este campo de la psicología, a ofrecer definiciones de “habilidad social” y enumerar los componentes que pretendían ser entrenados para facilitar la adaptación de estas personas al entorno comunitario.

Así, siguiendo con la revisión bibliográfica, se ha encontrado en la literatura muchas clasificaciones de posibles “elementos integradores” de un comportamiento social adecuado, lo que ya es más difícil de encontrar son definiciones operativas y objetivas de cada uno de estos componentes:

1. Liberman, De Risi y Mueser (1989) distinguen dos componentes funcionales:

- Habilidades instrumentales: útiles para que una persona obtenga independencia y beneficios materiales.
- Habilidades interpersonales: que posibilitan que el individuo haga amigos y mantenga relaciones interpersonales. En este tipo de habilidades, el peso de los elementos afectivos sería mayor.

2. Posteriormente, Wallace, C., Nelson, C., Liberman, R., Atchison, R., y Wakoff, D. (1990), tras realizar una revisión crítica del término “habilidad social” en pacientes psiquiátricos crónicos, concluyen que toda conducta socialmente habilidosa está formada por:

- Estados internos: sentimientos, actitudes y percepción del contexto interpersonal.
- Topografías de conducta: contacto visual, gestos, postura...
- Consecuencias de la interacción social para el entrenado: consecución o no de objetivos y coste necesario.
- Consecuencias de la interacción social para la otra persona.

3. Vicente Caballo, en su “Manual de evaluación y entrenamiento de las HH.SS.”, (Caballo, V., 2002) hace una de las clasificaciones más minuciosa y operativa:

- Componentes conductuales:
 - No verbales: mirada, dilatación pupilar, expresión facial, sonrisa, postura corporal (orientación corporal), gestos (de las piernas y pies, de la cabeza, automanipulaciones), distancia /proximidad, contacto físico, apariencia personal (atractivo físico).
 - Paralingüísticos: latencia, volumen, timbre, tono e inflexión de voz, fluidez/perturbación del habla, tiempo del habla, claridad y velocidad.
 - Verbales: habla egocéntrica, instrucciones, preguntas, comentarios, charla informal, expresiones ejecutivas, costumbres sociales, expresión de estados emocionales o de actitudes, mensajes latentes, retroalimentación.
- Componentes cognitivos:
 - Percepción del ambiente: de formalidad, privado, de familiaridad, de restricción y de distancia.
 - Variables cognitivas del individuo: competencias cognitivas (conocimientos sobre la conducta habilidosa apropiada, costumbres sociales, diferencias entre señales de respuesta, empatía, capacidad de solución de problemas), estrategias de codificación y constructos personales (percepción social o interpersonal

adecuada), expectativas, valores, planes y sistemas de autorregulación.

- Componentes fisiológicos: tasa cardíaca, presión sanguínea, flujo sanguíneo, respuestas electrodermales y electromiográficas, respiración.

4. Sobrino, T. y Rodríguez, A. (2007), hablan de 3 tipos de HH.SS. que a su vez tienen diferentes componentes:

- Habilidades de comunicación: escucha activa, presentarse, iniciar, mantener y finalizar conversaciones, cambiar de tema.
- Habilidades de interacción social: importancia de los pensamientos en relación a los demás, interacción social con la familia, con desconocidos, relaciones con personas de otro sexo, con estatus diferente.
- Habilidades asertivas: expresión de sentimientos positivos y negativos, expresión de opiniones personales, manejo de las críticas (realizarlas y afrontarlas), decir no, recibir y hacer elogios y cumplidos y afrontar la hostilidad.

5. Otra clasificación es la realizada por Ballester, R., y Gil, M.D. (2009), en la que distinguen los siguientes componentes:

- No verbales: expresión facial, mirada, sonrisa, postura corporal, gestos, proximidad y apariencia personal.
- Paralingüísticos: volumen, tono, fluidez y velocidad.
- Verbales: duración del habla, retroalimentación, preguntas y habla egocéntrica.

6. Una clasificación de los componentes de las HH.SS. muy circunscrita al mundo de la rehabilitación psicosocial es la realizada por Pastor, A., Blanco, A., Navarro, D., (coords.), 2010:

- Habilidades observacionales: inferir estados emocionales en otros, expresión e identificación de emociones.

- Habilidades conversacionales:
 - Componentes no verbales: mirada, expresión, gestos, tono, volumen y postura.
 - Componentes verbales: hacer preguntas, realizar comentarios, iniciar-mantener-finalizar una conversación, establecer una cita.
- Comunicación con los profesionales de la salud: identificar la información a transmitir, dar esa información.
- Asertividad: decir no, hacer y recibir cumplidos, expresar y recibir quejas, pedir favores, defensa de los derechos propios.
- Vida diaria: habilidades necesarias para un ajuste satisfactorio en la comunidad.
- Empleo: manejo del estrés laboral, comunicación con el supervisor, comunicación con compañeros.
- Manejo del abuso de drogas y alcohol: informar a los especialistas, decir no, pedir ayuda, actividades saludables.

7. Otra clasificación, igualmente referida a los procesos de rehabilitación psicosocial es la realizada por Orviz, S., Novoa, T., y Palacios, M., 2010:

- Componentes no verbales: expresión facial (mirada, sonrisa), gestos, postura, orientación, distancia interpersonal, contacto físico, apariencia personal.
- Componentes paralingüísticos: volumen, entonación, fluidez, claridad, velocidad, tiempo del habla, latencia de respuesta.
- Componentes verbales: expresión de atención personal, comentarios positivos, preguntas, refuerzos verbales, empleo del humor, variedad de temas, expresiones en primera persona, emisión de conductas asertivas...

Este recorrido bibliográfico permite hacerse una primera idea de qué es “habilidad social” y de cuáles son sus componentes. Sin embargo, un análisis

de las variables de medida utilizadas en los Gold Standard de evaluación de HH.SS. para personas con esquizofrenia, permitiría hacer más precisa esa idea.

1.2.2. Descripción de los principales instrumentos de evaluación de HH.SS. en esquizofrenia.

1. SOCIAL FUNCTIONING SCALE (Birchwood, M., Smith, J., Cochrane, R., Wetton, S., y Copestake, S., 1990 y la adaptación española es de Torres, A., y Olivares, J. M., 2005). Las conductas evaluadas son: interacción social, aislamiento social (tiempo a solas, inicio de conversaciones, evitación social), conductas interpersonales (número de amigos, contactos heterosexuales, calidad de la comunicación), actividades prosociales (deporte), tiempo libre (hobbies, intereses, pasatiempos), independencia-competencia (capacidad para poseer habilidades necesarias para poseer un funcionamiento independiente), independencia-ejecución (ejecución de las habilidades necesarias para llevar una vida independiente), empleo-ocupación (compromiso diario en algún empleo productivo en un programa estructurado).

2. SOCIAL BEHAVIOR SCHEDULE (Wykes, T., Sturt, E., 1986). Las conductas evaluadas son: comunicación (toma iniciativa), comunicación (incoherencia), conversación (rareza, inadecuación), contacto social inadecuado, hostilidad, demanda de atención, ideas o conductas suicidas, ataques de pánico y fobia, Inquietud motriz, reír o hablar a solas, realización de ideas bizarras, posturas y manierismos, hábitos sociales inadecuados, conducta destructiva, depresión, conducta sexual inapropiada, autocuidado, lentitud, hipoactividad, dificultad de concentración, otras conductas que impiden progresar.

3. SOCIAL INTERACTION SCHEDULE (Liberman, R.P., De Rissi, W., y Mueser, K.T., 1989). Las conductas evaluadas son: contacto ocular, cantidad y velocidad del discurso, volumen de voz, inflexiones verbales,

inteligibilidad o coherencia del discurso, y relevancia y racionalidad del discurso.

4. SOCIAL SKILLS PERFORMANCE ASSESSMENT (Patterson, T.L., Moscona, S., McKibbin, C.L., Davidson, K., y Jeste, D.V., 2001). Algunos ítems que se evalúan son: fluencia verbal, claridad, afecto, autocuidado, adecuación social, habilidad para negociar, persistencia, argumentos utilizados en la conversación, concentración-atención a la conversación, postura, expresión facial, acicalamiento...

5. PERFORMANCE-BASED SKILLS ASSESSMENT (Mausbach, B., y Harvey, P., 2010). Evalúa 5 áreas de funcionamiento cotidiano: planificación de futuro y actividades de ocio (evalúa la capacidad del paciente para comprender el material escrito en el que se describen actividades de ocio), manejo del dinero (se mide la capacidad para contar cantidades de dinero, dar el cambio y cubrir un cheque para pagar una factura), comunicación telefónica (role-playing en el que el paciente tiene que hacer llamadas de emergencia médica), uso del transporte (capacidad para usar la información de los horarios de autobuses, mapas para determinar distancias, marcar rutas) y tareas domésticas-compras.

6. LIFE SKILLS PROFILE (Rosen, A., Hadzi-Pavlovic, D., y Parker, G., 1989 y *la adaptación española es de* Bulbena, A., Fernández de Larrinoa, P., y Domínguez, A.I., 1992). Se compone de cinco subescalas: autocuidado, comportamiento social interpersonal, comunicación-contacto y responsabilidad.

7. ASSESSMENT OF INTERPERSONAL SOLVING SKILLS (Donahoe, C.P., Carter, M.J., Bloem, W.D., Hirsch, G.L., Laasi, N., y Wallace, C.J., 1990). Evalúa: apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).

1.3. Elaboración de la "definición semántica" del constructo "habilidad social" y de sus componentes.

El primer paso para la construcción de una escala de evaluación es crear la definición semántica del constructo, es decir, qué se entiende por "habilidad social". Además, esta definición determina también qué ítems son los más adecuados para recoger cada uno de los elementos que han sido considerados "constitutivos" de las HH.SS.

La definición del constructo diana y sus componentes, es el primer paso para medir la validez de contenido (Clark, L.A., y Watson, D., 2003; Murphy, K.R., y Davidshofer, C.O., 1994; y Rubio, D.M., Berg-Weger, M., Tebb, S.S., Lee, E.S., y Rauch, S., 2003).

Para ello es necesario realizar un recorrido histórico-conceptual, proponer una definición semántica y que esta propuesta sea evaluada por un grupo de expertos. Las aportaciones del grupo de expertos, ayudan a hacer más exhaustiva esta definición y a operativizar cada uno de sus componentes, es decir, permiten mejorar la validez de contenido de la prueba.

A nivel formal esta definición debe presentarse en una tabla en la que se especifiquen los componentes del constructo. Esto permite un análisis cualitativo más fácil y rápido, hacer una estimación de propuesta, especificar la pertinencia o no de cada uno de los componentes delimitados y hacer una estimación sobre si falta o no algún elemento.

En definitiva, debe hacerse una evaluación teórica de la definición semántica, por parte de un grupo de expertos ("método Delphi"). A través del juicio de expertos se mide la claridad, congruencia, especificidad y representatividad del constructo a evaluar y de cada uno de sus componentes. Además de ofrecer sugerencias concretas que permitan mejorar la prueba. (Ramos, R (coord.), 2010; AERA, 2002; y Rubio, D.M., et al. 2003).

En la literatura no existe un acuerdo a la hora de determinar el número de expertos que han de participar en la valoración (Rubio, D.M., et al. 2003). Así, hay autores como Lynn (1986), que recomiendan un mínimo de 3, y otros

autores que establecen un rango entre 2 y 20 (Gable, R.K., y Wolf, J.W., 1993; Walz, C.F., Strickland, O., y Lenz, E., 1991).

Una vez valorada la definición semántica del constructo por el grupo de expertos, el siguiente paso es la construcción de la Batería Preliminar de Ítems y su análisis cualitativo. Es decir, la creación de lo que sería el primer boceto de la escala.

1.4. Construcción de la Batería Preliminar de Ítems y análisis cualitativo de los ítems.

1.4.1. Redacción del enunciado de los ítems y asignación a los componentes del constructo "HH.SS".

Cuando ya se han delimitado los contenidos del constructo (componente, faceta, dimensión o categoría) que se quiere medir ya se puede redactar un conjunto de ítems (elementos o indicadores) que reflejen esa variedad conceptual (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

Para la redacción de los ítems se utiliza, igual que en la fase de conceptualización, una metodología de tipo cualitativo. Es decir, se utiliza un “grupo de expertos” que valorará los aspectos formales y la importancia de los ítems preliminares. Por tanto, los ítems iniciales sufrirán una serie de cribados progresivos de tipo semántico, sintáctico, conceptual y analítico a través de un método cualitativo que consiste en la valoración de un grupo de expertos.

Igual que utilizar un método Delphi para delimitar la definición semántica ayuda a mejorar la validez de contenido de la prueba (Sireci, 1998), hacer uso de un grupo de expertos para la operativización de las facetas (dimensiones o componentes) delimitadas en la definición semántica del constructo, ayuda también a sustentar dicha validez.

Los ítems son los elementos de una escala que suponen la “concreción operativa” de cada uno de los componentes del constructo a evaluar.

No existe un criterio claro acerca de cuál es el número idóneo de ítems iniciales que deben ser redactados (Nunnally, Bernstein, 1995 y Viladrich, M.C., Doval, E., 2012) pero generalmente, se insiste en la necesidad de elaborar una batería de elementos superior a la que finalmente desea usarse (Walsh, 1995). Esto es así, porque los diferentes análisis destinados a depurar los ítems, suelen eliminar algunos elementos, por lo que, si no se han elaborado muchos, los ítems resultantes pueden ser insuficientes.

Autores como Streiner y Norman (2003, citado en Viladrich, M.C., y Doval, E., 2012) consideran que en el primer borrador de la escala, deben ser tenidas en cuenta todas las sugerencias posibles sin críticas previas. Posteriormente, con la ayuda de un grupo de expertos, se valorará la utilidad de todos esos ítems para la escala.

DeVellis (1991) dice que lo frecuente es que la batería inicial esté compuesta por un número de ítems 3 ó 4 veces superior al número de ítems que debería tener la batería definitiva. Sin embargo, el número exacto de ítems, dependerá de si se prima, en la escala, la consistencia interna (homogeneidad) o la capacidad predictiva. En este caso, se primará la consistencia interna por la siguiente razón:

Es difícil separar empíricamente los procesos dialécticos implicados en el aprendizaje de conductas (en este caso HH.SS.) progresivamente más complejas (Ribes, I., López, F., 1985). Es decir, todas las facetas señaladas como constituyentes de un comportamiento socialmente habilidoso, son igualmente importantes (de ahí que deba existir una alta consistencia interna entre ellas). Las llamadas “HH.SS. superiores” son más complejas y evolutivamente más tardías en su adquisición, pero eso no quiere decir que sean más importantes que los otros componentes del constructo. Estas habilidades, exigen para su aprendizaje y ejecución que el individuo posea, dentro de su repertorio comportamental, HH.SS. más simples (como pueden ser las denominadas HH.SS. básicas o las de conversación, p.e. sin saber cómo iniciar una conversación o cómo mantener contacto ocular, no se podría emitir un comportamiento asertivo al tener que hacer una crítica, p.e. pedir al

camarero de una cafetería que me cambie la consumición que me ha traído equivocada).

Psicométricamente, una buena consistencia interna para tareas de investigación, exige un Coeficiente alfa de Crombach de 0,70 (Nunnally y Berstein, 1995). Autores como Ruch (1998, citado en Carretero, H., 2005), ponen de manifiesto que para obtener unos niveles de consistencia interna entre 0,75 y 0,80 es necesario utilizar al menos 10 ítems por categoría. Sin embargo, otros autores, afirman que usar un número de ítems que oscile entre 6 y 10 por faceta, es suficiente para obtener dicha consistencia interna (Lowis y Nieuwoudt, 1995 citado en Carretero, H., 2005).

Una vez determinado el número de ítems, es necesario redactarlos. Para ello es conveniente saber que cada ítem debe estar compuesto por un enunciado y un formato de respuesta. Ambos han de ajustarse a una serie de cuestiones formales (Tornimbeni, 2004). Es decir, su formato, la escala de respuesta para cada uno de ellos, las dimensiones que intentan representar, etc., deben hacerse explícitas (Carretero, H., 2005, Nunnally, Bernstein, 1995) en una tabla ("Tabla de Especificaciones de los Ítems"). Además, la redacción de los ítems ha de ajustarse a las siguientes normas:

Normas para la redacción del enunciado del ítem.

El "*enunciado*" es la parte del ítem donde se expone el contenido de la conducta que se pretende evaluar. Las conductas que conforman los enunciados de los ítems pueden presentarse de diferentes maneras. En muchas ocasiones, los autores de las escalas optan por presentar los enunciados en forma de pregunta directa o afirmación (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

Pero independientemente de cómo se presenten los enunciados de cada ítem, estos deben cumplir una serie de reglas (Navas, 2001 citado en Ramos, R. (coord.), 2010; Suárez, 2001) con la finalidad de que los ítems sean comprensibles y se adecuen al objeto de medida (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

Las principales recomendaciones son las siguientes (Ramos, R. (coord.), 2010, Viladrich, M.C., Doval, E., 2012):

- a) El enunciado ha de estar escrito de forma clara, precisa, simple y concisa. Evitar frases compuestas o complejas.
- b) El enunciado debe ser breve (si es posible no superar las 20 palabras). Pero en ningún caso debe sacrificarse el significado del ítem por conseguir que éste sea breve.
- c) Hay que cuidar el lenguaje usado: sencillo, claro y directo.
- d) Solamente se puede expresar una única idea por ítem.
- e) No repetir palabras y evitar vocablos que puedan introducir ambigüedad en el enunciado. Generalmente estas palabras son las que se refieren a términos absolutos (p.e. nada, siempre, nunca, todo) o de significado impreciso (p.e. ocasionalmente, habitualmente).
- f) Evitar las negaciones y sobre todo las “dobles negaciones”.
- g) Evitar los ítems que probablemente sean contestados por igual por casi todas las personas. Esta recomendación hace referencia a la necesidad de que los ítems sean informativos y discriminativos.
- h) Evitar los ítems que cubran todo el rango del dominio del objeto bajo estudio. Este criterio alude a la representatividad de los ítems.
- i) Evitar los ítems que sean irrelevantes para el constructo a evaluar. Es importante cuidar la relevancia del contenido del ítem.
- j) No dar pistas acerca de la opción correcta.
- k) No usar expresiones coloquiales porque estas pueden ser entendidas sólo por un segmento específico de la población y además su uso suele estar limitado en el tiempo.
- l) En la medida de lo posible, no utilizar palabras técnicas.
- m) Las opciones de respuesta han de estar al final del enunciado.
- n) Evitar expresiones del tipo: “ninguna es válida” o “todas son válidas”.

Los ítems han de ser redactados siguiendo escrupulosamente las reglas anteriores, de no hacerlo, es altamente probable que se cometan dos de los errores más comunes en la redacción de ítems (Nunnally, 1991):

- a) Ambigüedad: preguntas o ítems difusos que admiten varias respuestas.
- b) Trivialidad: los ítems se centran en aspectos poco importantes del rasgo o dominio en cuestión.

Normas para el formato de respuesta.

El “*formato de respuesta*” constituye el contexto para las respuestas de las personas a las cuestiones planteadas en los enunciados (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

Existen muchos tipos de formatos de respuesta (Renom, 1992), aunque los más frecuentes son: de respuesta cerrada, de respuesta abierta, de emparejamiento, de ordenamiento y de comparación (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

El formato de respuesta seleccionado, va a depender del tipo de variable que queramos medir (Arnau, 1995, Suárez, 2001). Generalmente, en el ámbito de la salud, el formato más frecuente es el de “respuesta cerrada” (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012). Estos formatos se caracterizan por el hecho de que presentan una serie de opciones concretas y el evaluador ha de seleccionar una de ellas en función de la ejecución del sujeto en la variable a medir.

Permiten recabar información puntual y objetiva a nivel de análisis estadístico (cosa que no sucede con los formatos de respuesta abierta en los que el sujeto o evaluador tienen libertad para dar una respuesta “intensa y profunda” sin verse limitados para elegir entre categorías de respuesta predeterminadas, pero suponen un inconveniente a la hora de realizar un análisis estadístico). (Ramos, R. (coord.), 2010 y Martínez Arias, 1996).

Se pueden distinguir varios formatos de respuesta cerrada (Ramos, R. (coord.), 2010 y Viladrich, M.C., Doval, E., 2012): 1) el que permite realizar múltiples elecciones entre las categorías expuestas, 2) el de respuesta binaria,

3) el de respuesta tricotómica, 4) el de alternativas múltiples o escalas graduadas, 5) el de escalas de adjetivos y 6) el diferencial semántico.

En concreto, dentro del contexto que nos ocupa (ámbito de la salud y no cognitivo), los formatos más ampliamente utilizados son (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012 y Ramos, R. (coord.), 2010):

- Los de respuesta “binaria”: son formatos de respuesta con dos únicas alternativas. Por ejemplo: si/no, verdadero/falso, correcto/incorrecto...

- Los de respuesta “tricotómica”: son como los de respuesta binaria a las que se le añade una tercera alternativa que pretende indicar una postura neutra, desconocimiento o indecisión. Por ejemplo: si/no/indiferente, casi nunca/a veces/casi siempre... A la hora de otorgar puntuaciones a estas categorías, este formato plantea algunos problemas, p.e. si se le asigna a la respuesta NO una puntuación igual a 0, y a la respuesta SI una puntuación igual a 1, ¿qué puntuación ha de asignarse a la respuesta “indiferente”? Este tipo de complicaciones hace que muchos autores reserven este formato de respuesta para pruebas piloto en las que se analiza exclusivamente la calidad de los ítems y no para las versiones definitivas de las escalas (Renom, 1992).

- Los de respuesta “de escalas graduadas”: en este caso, las opciones de respuesta constituyen secuencias de respuestas graduadas ordinalmente. Los referentes ordinales o los anclajes de respuesta pueden ser: numéricos, gráficos, verbales o cualquier combinación de estas tipologías.

- Numéricos: se utiliza una secuencia continua de numerales comenzando por el 0 (ausencia de la conducta evaluada) y con saltos uniformes de uno en uno hasta completar el número máximo de opciones, p.e.: 0 1 2 3 4. Cuando es necesario indicar una escala ordinal bipolar, se utilizan los mismos criterios que el caso anterior, pero dividiendo la escala en valores positivos y negativos alrededor de un punto central representado por el número 0, p.e.: -3 / -2 / -1 / 0 / 1 / 2 / 3.

- Verbales: son las llamadas “escalas tipo Likert”, es decir, listas de clasificadores ordinales que se refieren al enunciado del ítem respecto a algún criterio, generalmente acuerdo o consentimiento, frecuencia, calidad, cantidad, probabilidad, etc. p.e.: mucho / algo / un poco / nada.

- Gráficos: consisten en dibujar una línea de unos 10 cm de largo y en sus extremos posicionar anclajes verbales de significado opuesto, el evaluador ha de poner una marca en la línea en función de la posición que ocupe el sujeto evaluado en la variable medida.

Una de las preguntas más recurrentes a la hora de construir una escala de ítems de formato de respuesta gradual, hace referencia a ¿cuál es el número de opciones de respuesta adecuado? Haciendo una revisión bibliográfica, no encontramos un acuerdo al respecto (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012). Así Nunally (1978, citado en Viladrich, M.C., y Doval, E., 2012) o Spector (1992) recomiendan entre 5 y 9 categorías de respuesta, Stewart, Hays y Ware (1992, citado en Viladrich, M.C., y Doval, E., 2012) entre 5 y 6, Meliá (1990) entre 3 y 7, etc.

Lo que sí se ha comprobado es que existe una relación entre el número de categorías de respuesta de los ítems y la consistencia interna de las puntuaciones de la escala, de manera que ésta aumenta con respecto al número de opciones de respuesta aunque no de forma lineal, ya que este crecimiento desacelera a partir de 6-7 categorías (Berstein 2005; Streiner y Norman, 2003).

Finalmente, otro aspecto a tener en cuenta a la hora de decidir el formato de respuesta, es el de determinar si el número de categorías de respuesta será par o impar. Esto es especialmente importante en las escalas tipo Likert (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012). Con un número par de respuesta se fuerza un posicionamiento en la escala, mientras que con un número impar, la categoría intermedia se reserva para indicar una postura neutra o indefinida. La decisión se tomará en función de la población a la que se dirija la escala y de la variable a medir (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012, Streiner y Norman, 2003).

Una vez redactados los ítems y las alternativas de respuesta, se asociaron a las diferentes dimensiones del constructo, es decir, se clasificaron en función del elemento constituyente del constructo "habilidad social" al que pertenecían. Y para ello se elaboró una "Tabla de Especificaciones de los Ítems" (TEI) y una "batería preliminar de ítems" (BPI).

1.4.2. Tabla de Especificaciones de los Ítems (TEI) y Batería Preliminar de Ítems (BPI).

Tabla de Especificaciones de los Ítems (TEI): según Osterlind (1989), en esta tabla debe especificarse:

- Formato de los ítems.
- Escala de respuesta.
- Proporción del ítem (número de ítems por dominio, este número debe estar en función de la importancia del componente que representa cada ítem dentro de la definición semántica).

Fue necesario que en la TEI apareciese la información anterior, ya que así, el grupo de expertos que tuvo que hacer la valoración cualitativa de la BPI, pudo elaborar nuevos ítems para la escala.

Batería Preliminar de Ítems (BPI): a partir de la TEI puede obtenerse toda la información necesaria sobre los ítems de una escala (Carretero, H., 2005, Osterlind, 1989 y Rubio et. al. 2003), lo que posibilita, crear un documento en el que se recopilen los ítems que formarán la “batería preliminar”. Por tanto, la BPI es el conjunto de ítems que formaron la batería inicial y que fueron sometidos a diversos cribados a partir de la evaluación de un grupo de jueces.

Esta BPI fue evaluada (“depurada”) a través de dos tipos de análisis, uno cualitativo (valoración del acuerdo inter-jueces dentro de un grupo de expertos) y otro estadístico (de tipo descriptivo, de consistencia interna, discriminación y estructura interna).

1.4.3. Primera depuración de ítems (análisis cualitativo).

La BPI fue evaluada (“depurada”), inicialmente a través de un análisis cualitativo. El objetivo fue realizar un primer cribado de los ítems basado, principalmente, en aspectos *formales*, de *relevancia* y *representatividad*.

Para realizar este primer análisis se necesitó un grupo de expertos conocedores del constructo a evaluar (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012). Las valoraciones de estos jueces ayudaron a descartar los ítems menos claros, confusos o inadecuados teóricamente (Siceri, 1998, Carretero, H., 2005).

Se sabe que es necesario crear un grupo de expertos para hacer el análisis cualitativo, pero no existe un consenso a cerca de cuántos expertos deben formar el grupo. Se exige un mínimo de 3 (Lynn, 1986, Gable y Wolf, 1993). Hay otros autores como Cockrer, Llabre y Millar (1996) y Carmines y Zeller (1979), señalan que 5 jueces sería el número adecuado para cubrir los objetivos de una tarea como la que aquí se presenta.

A los jueces seleccionados se les debe facilitar un material en el que se incluya (Osterlind, 1989): la definición operativa del constructo a evaluar, la BPI y las instrucciones en las que se explique la tarea que han de realizar.

Su tarea consistió en evaluar:

1. El **contenido formal** de cada ítem: en una escala numérica de entre 5 y 7 puntos. Hayes et al. 1995, los jueces han de valorar la claridad semántica, la corrección gramatical, etc.
2. La **representatividad, pertinencia y relevancia** de los ítems respecto a los componentes del constructo analizado: se trata de analizar sin criterios estadísticos formales de interpretación (Nunnally y Berstein, 1995), si cada ítem mide correctamente el componente del constructo HH.SS. que dice medir, esto es, si los ítems “encajan” o no en el constructo para el que fueron diseñados. También tendrán que valorar si la proporción de ítems que representa a cada componente es la adecuada (es decir, si el número de ítems por faceta refleja adecuadamente la importancia atribuida a ese componente en la definición semántica).

1.5. Estudio piloto y análisis estadístico de los ítems: versión definitiva de la escala.

1.5.1. El porqué de un estudio piloto.

La construcción de una escala exige seguir un proceso en el que los ítems contruidos se someten a un doble "control de calidad", (Abad, F.J., 2011):

1. CUALITATIVO: hace referencia a la construcción de la BPI y al análisis cualitativo descrito anteriormente.

2. CUANTITATIVO: hace referencia al análisis estadístico de los ítems que superaron el control de calidad cualitativo. Implica la realización de un *estudio piloto* con el propósito de probar el funcionamiento de la escala sobre una pequeña muestra (Martínez M.R., Hernández M.J., Hernández M.V., 2006) de entre 30-50 individuos.

La finalidad del estudio piloto, fue medir la calidad métrica de los ítems (Carretero, H., 2005; Martínez-Arias, 1995; Muñiz, 1998; Osterlind, 1989; Suárez, 2001) y depurarlos bajo indicadores estadísticos.

1.5.2. La muestra.

1) "MUESTRA I: EVALUADOS O PERSONAS DIAGNOSTICADAS DE ESQUIZOFRENIA Y QUE ESTÁN DENTRO DE UN PROCESO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: esta muestra se obtuvo de la población a la que realmente se dirige esta escala, es decir la población cuyas HH.SS. necesitan ser evaluadas.

2) MUESTRA II: EVALUADORES O TÉCNICOS QUE TRABAJAN EN REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: la otra muestra estuvo formada por los profesionales que trabajan en rehabilitación psicosocial y que para desempeñar sus funciones es necesario que conozcan el nivel de HH.SS. que posee cada una de las personas atendidas en sus recursos.

Existen dos procesos de selección de muestras, el probabilístico y el no probabilístico (Santesteban, 1990; Quera, 1991; Martínez Arias, 1995a; 1995b):

1. Muestreo probabilístico: todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos. La muestra será representativa de toda la población (Meltzoff, 2000; y Navas, 2001).

2. Muestreo no probabilístico: no todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos (Meltzoff, 2000 y Navas, 2001). Los sujetos son seleccionados en función de su accesibilidad o en función de un criterio personal e intencional del investigador. Por tanto, la muestra puede representar a toda la población con precisión o no. Por este motivo, los resultados de la investigación no podrán generalizarse a toda la población. Además, dentro del muestreo no probabilístico, existe el muestreo "discrecional", que permite la selección de la muestra en base un criterio determinado escogido por el investigador (Meltzoff, 2000). Por tanto, esta muestra es intencional, homogénea y restringida (Explorable, 2009-2015).

1.5.3. Análisis estadístico.

Con los datos obtenidos de la aplicación de la BPI corregida, a una muestra de personas diagnosticadas de esquizofrenia, se realiza un análisis estadístico. A diferencia del primer análisis de ítems llevado a cabo por expertos (análisis cualitativo), éste es cuantitativo (Dowing y Haladyna, 1997 citado en Abad, F.J., 2011).

Para poder hacer este análisis estadístico, el primer paso fue la cuantificación de las respuestas, y después, en función de esas puntuaciones, se obtuvieron, para cada ítem, diversos indicadores o índices estadísticos: de consistencia interna, discriminación y estructura interna (Abad, F.J., 2011; Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

1.5.3.1. Cuantificación de las respuestas.

Con la cuantificación de las respuestas, se logró determinar el valor escalar de cada uno de los individuos a los que se les pasó la escala (Ramos, R. (coord.), 2010), esto es, el nivel real en que éste posee la habilidad o conducta a evaluar.

Para lograrlo, fue necesario seguir dos pasos: asignar puntuación a los ítems y combinarlas (Ramos, R. (coord.), 2010).

Después, hubo que aplicar fórmulas de corrección que eliminasen el efecto del azar. Existen dos opciones: o bien penalizando cada respuesta incorrecta (ya que se supone que el sujeto, al no conocer la respuesta correcta, responde al azar) o bien bonificando cada ítem no respondido (ya que se considera que al no contestar de manera incorrecta, el sujeto no deja al azar sus respuestas) (Navas, 2001).

Cuantificadas las respuestas, se halló una matriz de N filas (evaluados) por J columnas (ítems).

Con los datos de esta matriz se obtuvieron los distintos indicadores que informan de las características estadísticas de los ítems.

1.5.3.2. Indicadores estadísticos.

Los índices más importantes fueron: estadísticos descriptivos básicos (rango de respuesta, desviación típica), índice de dificultad, índice de discriminación clásico e índice de discriminación basado en la correlación ítem-test o índice de homogeneidad.

1. RANGO DE RESPUESTA:

El rango de respuesta, también denominado como "amplitud", es una medida de dispersión o de la tendencia en que varían todos los valores en un

conjunto en torno a un valor central o común. Es el modo más simple de medir la variación entre un conjunto de valores. Es un estadístico descriptivo que muestra la distancia entre los valores superior e inferior de un conjunto (Coolican, H., 2005).

Sin embargo, en algunas ocasiones, el rango de respuesta no es un buen indicador de la dispersión de los datos. De hecho, la principal desventaja de este estadístico es que al basarse su cálculo en los valores mínimo y máximo (valores extremos), si la distribución tiene valores atípicos, su cálculo se verá muy influido por los mismos, es decir, puede resultar engañoso ya que puede proporcionar valores que no sean buenos indicadores de la verdadera dispersión de los datos (Coolican, H., 2005 y Molina, G. y Rodrigo, M., 2009).

Por tanto, en ocasiones, el rango es poco representativo de las características de la distribución de los valores extremos. No facilitando una buena información acerca de si estos valores se hallan agrupados estrechamente o no alrededor de la media o mediana, o espaciados por todo el rango (Coolican, H., 2005). Por ello, es recomendable hallar otras medidas de dispersión como la desviación típica.

2. DESVIACIÓN TÍPICA:

Las medidas más importantes para cuantificar la variabilidad o dispersión de unas puntuaciones son la varianza (S^2_x) y la desviación típica (S_x) (Botella, J., Suero, M., Ximénez, C., 2012). Miden la distancia de los valores de una variable respecto a su media aritmética, y toman siempre valores esencialmente positivos (Botella, J., Suero, M., Ximénez, C., 2012): $S^2_x \geq 0$; $S_x \geq 0$.

Cuanto mayor sean esas distancias, más dispersos serán los datos, y cuanto menor, más homogéneos (Molina, G. y Rodrigo, M., 2009).

Las variaciones entre los datos reflejan variaciones en las características que se están estudiando (Botella, J., Suero, M., Ximénez, C., 2012). Por tanto, lo que se midió fue hasta qué punto los ítems de la categoría, p.e., "habilidades sociales topográficas o básicas" son o no homogéneos.

No existe un valor determinado por encima del cual se considera que una desviación típica es excesivamente alta (y por tanto los datos muy poco homogéneos y muy dispersos), pero sí se puede deducir que, ya que la desviación típica mide la distancia de los valores de una variable respecto a su media aritmética, cuando esta distancia es igual o mayor que la media, hay mucha dispersión entre los valores, por tanto, la desviación típica puede ser considerada como "muy elevada" (Answers). Cuando esto sucede, la desviación típica estaría reflejando la presencia de valores extremos y por tanto la probabilidad de un sesgo en los datos (Camacho, E., 2009).

3. ÍNDICE DE DIFICULTAD:

Este indicador sirve para cuantificar el grado de dificultad de cada ítem (Martínez-Arias, 1996 y Ramos, R. (coord.), 2010), es decir se define como la proporción de evaluados que han acertado el ítem. Se aplica, sobre todo, a los ítems dicotómicos de los test de rendimiento óptimo, aunque también se puede utilizar en ítems politómicos (Abad, F.J., 2011).

Los tests de rendimiento óptimo son aquellas pruebas que miden el rendimiento o capacidad máxima de una persona ante una serie de preguntas o tareas, en las cuales se evalúan algunos constructos como: competencias, habilidades, aptitudes, capacidad intelectual, capacidad de memoria y la velocidad de procesamiento de la información (Abad, F.J., 2011; Carmenx, n.d.). Para responder a estos ítems se exige una elección binaria, un emparejamiento, una elección múltiple o varias alternativas correctas (Psychometric Test Types-PsychometricTest, n.d.).

Este índice depende de la muestra. Es decir, un ítem aplicado a muestras muy preparadas (con alto nivel en la capacidad que se va a medir) será acertado por más evaluados que si es aplicado a una muestra poco preparada (o con bajo nivel en la capacidad a evaluar).

El valor mínimo que puede asumir p es 0 (cuando nadie acierta el ítem) y el valor máximo 1 (cuando todos los que lo intentan lo aciertan). Así, a medida que p se acerca a 0, el ítem ha resultado más difícil, y cuanto más se acerque a

1, más fácil. Cuando el valor está cerca de 0,5, el ítem tiene una dificultad media (Abad, F.J., 2011).

Crocker y Algina (1986), proponen que la dificultad media para ítems de 2 opciones de respuesta sea 0,75 y para ítems de 3 opciones de respuesta, sea 0,67.

Hay autores, como Brooks y Johanson (2003 citado en Abad, F.J., 2011), que consideran que deben descartarse aquellos ítems cuyo índice de dificultad sea mayor que 0,9 y menor que 0,2.

4. ÍNDICE DE DISCRIMINACIÓN:

Un ítem que mida el constructo, debe discriminar entre los sujetos que tienen altos y bajos valores en el constructo. Es decir, las personas con altas o bajas "habilidades sociales", deberían puntuar de forma diferente en un ítem que realmente mida este constructo, aunque podrían obtener puntuaciones parecidas en un ítem que mida otro constructo (p.e. rasgos de personalidad narcisista), (Abad, F.J., 2011).

Se puede calcular el poder discriminativo de cada ítem a través de varios índices discriminación: el clásico y el basado en la correlación entre el ítem y el test (o índice de homogeneidad).

Índice de discriminación clásico (D)

Este índice de discriminación permite saber la capacidad de la escala para diferenciar entre sujetos que puntúan alto de aquellos que puntúan bajo en la variable de medida. Es decir, si un individuo posee buenas habilidades sociales, debe puntuar alto, si no tiene buenas habilidades sociales, debería puntuar bajo. Por tanto, se considera que un ítem posee poder discriminativo cuando es capaz de diferenciar adecuadamente a los sujetos con distintos niveles en la variable que evalúa la escala. (Livia, J., 2012).

Este indicador se obtiene exclusivamente para ítems dicotómicos (Abad, F.J., 2011).

El índice de discriminación clásico, D , toma valores entre -1 y 1. Cuanto más se acerque D a 1 (es decir cuanto mayor sea el valor de D), mejor es la

capacidad discriminativa del ítem (Abad, F.J., 2011), y por ende, mejor diferencia ese ítem entre los individuos que tienen buenas habilidades sociales de los que no las tienen.

Ebel y Frisbie, 1986, determinan la calidad discriminativa de un ítem en función del valor que tome D . Proponen una tabla de valores D , su correspondiente interpretación y señalan además, una serie de recomendaciones para ese ítem en función del valor de su índice de discriminación:

Tabla 1. Valores de D , calidad discriminativa y recomendaciones de actuación.

VALOR QUE PUEDE TOMAR D	CALIDAD DISCRIMINATIVA	RECOMENDACIONES
$>0,39$	Excelente	Conservar
$0,30-0,39$	Buena	Posibilidades de mejorar
$0,20-0,29$	Regular	Necesidad de revisar
$0,00-0,20$	Pobre	Descartar o revisar en profundidad
$<-0,01$	Pésima	Descartar definitivamente

Índice de discriminación basado en la correlación ítem-test o índice de homogeneidad.

El índice de discriminación clásico se aplica sólo a ítems dicotómicos. Sin embargo, los indicadores de discriminación basados en la correlación ítem-test pueden aplicarse a ítems dicotómicos y no dicotómicos, a tests de rendimiento óptimo y típico y al total de evaluados (Abad, F.J., 2011).

El poder discriminativo que presenta un ítem puede medirse a través del grado de asociación entre las respuestas al ítem y las puntuaciones en el test. Si el test y el ítem miden el mismo constructo o dominio, lo esperable es que los sujetos con altas puntuaciones en el test tiendan a responder correctamente (o en la misma dirección) al ítem, mientras que aquellos con baja puntuación, tiendan a responder incorrectamente (o en la dirección contraria), (Livia, J., 2012).

De este modo, un buen ítem es aquel que discrimina entre los sujetos que manifiestan un nivel alto y bajo en la variable que mide el test. En este caso, el índice de discriminación, se puede interpretar como índice de homogeneidad porque expresa el grado de semejanza, de relación o asociación, entre las respuestas al ítem y el resto de los ítems medidos a través de la puntuación total en el test (Livia, J., 2012).

Por tanto, los indicadores de la discriminación basados en las correlaciones ítem-test nos informan de si el ítem está midiendo lo mismo que la prueba globalmente; es decir, el grado en el que el ítem contribuye a medir lo mismo que mide el test.

Los ítems con correlaciones nulas (iguales a cero) miden algo diferente a lo que refleja la prueba en su conjunto. Por tanto, si con el test se pretende evaluar un rasgo o constructo unitario, deberían eliminarse (o modificarse) aquellos ítems con correlaciones próximas a 0 (Abad, F.J., 2011). Por lo contrario, cuanto más se acerque a 1 el índice, mejor discrimina el ítem entre los que tienen puntuaciones altas y bajas en el test.

Según Schmieser y Welch (2006, citado en Abad, F.J., 2011), son deseables índices de discriminación superiores a 0,2. De la misma opinión son Pardo, Ruíz y San Martín (2009) y Steiner y Norman (2003), que coinciden en señalar que índices de discriminación menores de 0,2 nos llevarían a descartar el ítem. Sin embargo, hay otros autores, como Kehoe (2006 citado en Abad, F.J., 2011) que fijan el valor del índice de discriminación en 0,15. E incluso otros expertos, como Nunnally (1978, citado en Viladrich, M.C., y Doval, E., 2012), proponen el criterio de significación estadística en 0,40.

También, existe otro modo de poder calcular qué correlaciones pueden considerarse aceptables en función del tamaño de la muestra utilizada. Así:

Puesto que el error estadístico (SE) de una correlación es aproximadamente $1/\sqrt{n}$, siendo n el tamaño de la muestra, y que una correlación superior a $2 \times SE$ es significativa al 5%, aplicando la fórmula, podremos calcular el índice de discriminación exigido en función de la muestra con la que hayamos contado (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

Como puede verse, las recomendaciones sobre cómo debe ser las correlaciones ítem-total no son unánimes (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012). Por tanto, estos índices deben interpretarse de forma laxa (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012). Así, Morales (1988), indica que resulta más seguro retener únicamente los ítems que presenta correlaciones ítem-total altas en términos relativos, especialmente si se observa un salto importante en los valores de las correlaciones. Si un ítem correlaciona mucho menos que el resto, aunque su correlación sea estadísticamente significativa, puede que esté evaluando un constructo distinto al del resto de los ítems y por tanto sería mejor eliminarlo (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

Por otro lado, cuando la correlación ítem-test es negativa, debemos cuestionar la cuantificación que se ha aplicado al ítem. Se ha podido proponer como opción correcta una que no lo es, o se ha podido tomar el ítem directo cuando es inverso, o viceversa (Abad, F.J., 2011).

1.5.4. Otros datos: duración y comentarios formales.

Cuando se construye una escala, además de los índices estadísticos hallados, también es necesario obtener información sobre el tiempo empleado en la aplicación de la prueba, su tediosidad y aspectos formales.

2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.

2.1. Objetivos.

Objetivo general:

1. Construir y pilotar una escala lo suficientemente fina y objetiva que permita la evaluación cuantitativa y cualitativa de las HH.SS. de personas con un diagnóstico de esquizofrenia y severo deterioro psicosocial.

Objetivos específicos:

1. Proporcionar una definición exhaustiva, concreta, operativa y medible del término “habilidad social” y de sus componentes, dentro del paradigma psicológico conductual y del campo de la rehabilitación psicosocial.
2. Elaborar la Batería Preliminar de Ítems: operativizar los componentes del constructo HH.SS. y crear indicadores (ítems) que posibilitan la medida de dicho constructo.
3. Obtener una Batería Definitiva de Ítems, tras pilotar la preliminar en una muestra de pacientes y evaluadores.

2.2. Hipótesis.

Hipótesis general:

1. Es posible construir y pilotar una escala, fina y objetiva, para la evaluación cuantitativa y cualitativa de las HH.SS. de personas con un diagnóstico de esquizofrenia y severo deterioro psicosocial.

Hipótesis específicas:

1. Es posible alcanzar un consenso entre expertos para una definición exhaustiva, concreta, operativa y medible del término “habilidad

social” y de sus componentes, dentro del paradigma psicológico conductual y del campo de la rehabilitación psicosocial.

2. Es posible elaborar una Batería Preliminar de Ítems con un número manejable de éstos.
3. Es posible construir una escala definitiva para la evaluación de las HH.SS. de personas con un diagnóstico de esquizofrenia y severo deterioro psicosocial.

3. MATERIAL Y MÉTODO.

3.1. Conceptualización semántica del constructo "habilidad social" y de sus componentes.

3.1.1. Recorrido histórico-conceptual.

Para intentar dilucidar la falta de consenso en torno a la conceptualización del constructo "habilidad social", se realizó, un recorrido histórico-conceptual del término "habilidad social".

Para ello, se hizo una revisión bibliográfica en manuales específicos, consultas a expertos y búsquedas sistemáticas desde el año 1970 hasta la actualidad en las principales bases de datos, plataformas y revistas electrónicas (PsycholInfo, PubMed, Dialnet, Embase, ScienceDirect-Elsevier, UpoData, Cochrane DataBase, Ovid SP, MD-Consult, Proquest, Springer, Wiley, Google Academic, Biblioteca Virtual de la Laín Entralgo...).

La búsqueda realizada en PubMed fue:

(((((skills) AND ((assessment) AND (((((((((((((((("Social and Occupational Functioning Assessment Scale" OR SOFAS)) OR ("Assessment of Interpersonal Problem Solving Skills" OR AIPSS)) OR ("Social Skills Performance Assessment" OR SSPA)) OR ("Matson Evaluation of Social Skills in Persons with Severe Retardation" OR MESSIER)) OR ("Work and Social Adjustment Scale")) OR ("Zigler social competence scale")) OR ("Evaluation of social skills acquisition")) OR ("Social Functioning Scale" OR SFS)) OR ("Interview Schedule of Social Interaction")) OR ("Social Behavior Schedule")) OR ("Social Adaptive Functioning Evaluation")) OR ("Social Skills Training Program" OR SSTP)) OR ("Assessment Schedule" OR SBAS)) OR ("Positive and Negative Symptoms Scale" OR PANSS)) OR (AI-F questionnaires)) OR ("Social Interaction Self-Statements Test" OR SISST)) OR (SBAS OR "Social Behaviour Assessment Shedule")) AND schizophrenia)))) OR (((("Schizophrenia/rehabilitation"[Mesh] OR "Schizophrenia/therapy"[Mesh])) AND (psychosocial) AND skills)) OR (((("Schizophrenia/rehabilitation"[Mesh] OR "Schizophrenia/therapy"[Mesh])) AND (social skills training OR SST))) OR

((("Schizophrenia/rehabilitation"[Mesh])) AND (social skills training OR SST))) OR (((((Schizophrenia) AND ((scale AND evaluation) AND (social skills training OR SST)))) OR (((PRACS OR "Reinforcing Autonomy and Social Capacities") OR ("Reinforcement of Autonomy and Social Skills" OR PRASS)) AND Schizophrenia))) OR (((social skills training)) OR (social skills training program)) AND ("Schizophrenia and Disorders with Psychotic Features"[Mesh]))

3.1.2. Definición semántica.

Se ha intentado hacer una definición semántica lo más exhaustiva posible, recogiendo las aportaciones más relevantes a lo largo de los últimos 40-50 años (búsqueda bibliográfica), pero además, fue necesario recabar información por parte de un grupo de expertos, de modo que, sus valoraciones, permitieran ajustar más la definición propuesta, y así, obtener un respaldo teórico a la validez de contenido de la prueba.

3.1.3. Valoración del grupo de expertos.

Para formar parte del grupo de expertos, fue imprescindible cumplir los siguientes criterios de admisión:

- Tener más de 15 años de experiencia laboral acreditada en el campo de la rehabilitación psicosocial de personas con enfermedad mental grave y duradera.
- Tener publicaciones sobre el constructo objeto de estudio (HH.SS.) o sobre el campo de intervención en el que se encuadra las habilidades sociales (es decir, la rehabilitación psicosocial desde el paradigma conductista).
- Trabajar dentro del campo de la rehabilitación psicosocial (y más específicamente el entrenamiento en HH.SS.) siguiendo estrictamente las máximas del conductismo.

En este caso, se seleccionaron un total de 5 expertos. Se envió la propuesta por mail y se obtuvo una respuesta del 100%.

Para que la evaluación que el grupo de expertos tenía que hacer de la definición semántica del constructo “habilidad social” fuese menos onerosa, se les entregó un material que facilitase la tarea.

Se elaboró un material sencillo, sin excesiva información “superflua”, pero que incluyese de forma pormenorizada y clara la definición semántica de HH.SS. y de sus componentes.

Siguiendo las recomendaciones de Osterling (1989) y Rubio, D.M., et al. (2003) se construyeron dos tablas:

1) Una, en la que se conceptualizó qué es “habilidad social” y cada uno de sus componentes “generales”, “específicos” y “operativos”. Para hacer más fácil la lectura y análisis del contenido de esta tabla, se dividió en 4 “sub-tablas” correspondientes a los 4 componentes generales de las HH.SS. (HH.SS. “básicas o topográficas”, “de conversación”, “superiores” y “emociones y conducta gestual”). Además, se adjuntó también un “glosario de términos” con la finalidad de hacer más exhaustiva cada una de las definiciones. A continuación se habilitó un espacio para que los expertos hicieran su evaluación teórica sobre la exhaustividad, concreción y claridad de cada una de las definiciones.

2) Otra, en la que aparecieron las “etiquetas” identificativas de cada uno de estos componentes sin su definición. En esta ocasión los expertos puntuaron en una escala tipo Likert la idoneidad/pertinencia de cada componente como elementos constituyente del constructo HH.SS.

Así, en dicho material se incluyeron las tablas ya comentadas y las instrucciones que los expertos debían seguir para realizar la evaluación. Además, se adjuntó una carta de presentación en la que se solicitaba y agradecía la colaboración de esos expertos. Ver el ANEXO 1 para consultar el

“Material para el juicio de expertos. Parte 1: evaluación de la definición semántica: conceptualización del constructo y sus componentes”.

Aunque la formulación teórica del método Delphi comprende varias etapas sucesivas de envío de cuestionarios y material a expertos (con el fin de llegar al máximo consenso entre sus valoraciones y reducir el espacio intercuartil precisando la mediana o media, es decir, reducir la desviación de la opinión de un experto, en relación a la opinión del conjunto), en ocasiones, puede limitarse a dos etapas sin afectar la calidad de los resultados (Astigarraga, E., n.d.; Linstone, H.A., y Turrof, M., 1975). Que es lo que se ha realizado en esta investigación:

1ª Etapa, objetivo: calcular el espacio intercuartil y las medidas de tendencia central y dispersión.

2ª Etapa, objetivo: reducir la dispersión de las opiniones y precisar la opinión media consensuada.

Posteriormente, se elaboró un segundo material que se presentó a los expertos (ANEXO 2: “Material para el juicio de expertos. Parte 1: evaluación de la definición semántica: resultados estadísticos y cualitativos”) y se mantuvieron coordinaciones individuales que facilitaron la toma de decisiones y la elaboración definitiva de la definición semántica del constructo HH.SS. y de cada uno de sus componentes (ANEXO 3: “Resultado final de la conceptualización: definición semántica y tabla resumen con los componentes del constructo”).

3.2. Construcción de la batería preliminar y análisis cualitativo.

3.2.1. Redacción del enunciado de los ítems y asignación a los componentes del constructo "HH.SS."

3.2.1.1. Determinar el número de ítems:

Como los ítems eran difíciles de redactar por el contenido del constructo a evaluar, se obviaron las recomendaciones de DeVilles (1991) de elaborar al menos 3-4 veces más ítems de los que se pretenda que tenga la batería definitiva, para tomar como referencia las aportaciones de Nunnally, Bernstein (1995), que en estos casos, aseguran que es suficiente con elaborar solamente el doble.

Teniendo en cuenta que la construcción de los ítems se basó en la consistencia interna de las facetas del constructo HH.SS., y aceptando que niveles de un Coeficiente alfa de Crombach de al menos 0,70 son suficientes cuando los intereses son de investigación, para esta tesis (trabajo de investigación) se adoptó que:

- El número de ítems por faceta fuese de al menos 6 (para que la escala no sea excesivamente larga). Se propusieron un total de 4 categorías: "HH.SS. básicas", "HH.SS. de conversación", "HH.SS. superiores" y "emociones y gestos". Así, el total de elementos de la escala final ascendió, como mínimo, a 24.

- Con la intención de contar con al menos el doble de ítems de los finales, el número de elementos de la batería preliminar pasó a ser de 48.

- Además, como se quieren utilizar los ítems para realizar futuros estudios de validación, la cifra de ítems necesarios para la batería preliminar, hubo que multiplicarla por dos (Carretero, H., 2005). De tal modo que se elaboraron como mínimo 96 ítems.

En definitiva, se redactaron, al menos, 96 ítems agrupados, en 24 elementos por categoría, como mínimo. Se estimó que todas las categorías

conductuales que conforman el constructo HH.SS. tuvieran alrededor de 24 ítems, exceptuando la categoría conductual "HH.SS. de conversación" que tendría más. Esto es así, no porque esta categoría se considere más importante que el resto, sino porque al ser más compleja incluye mayor número de unidades de conducta y, siguiendo las normas de redacción de enunciados de ítems, solamente se puede incluir una idea (conducta) por ítem, de ahí que se haya decidido elaborar mayor número.

3.2.1.2. Seleccionar qué ítems formarían la BPI:

Se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos en la definición semántica del constructo HH.SS. y de sus componentes, ya que estos determinarían la selección de los ítems de la BPI. Además, se hizo una revisión de manuales de entrenamiento en habilidades sociales, bibliografía relacionada con programas de HH.SS. para personas con esquizofrenia, búsquedas en Internet, registro de los objetivos de entrenamiento en los programas de HH.SS. llevados a cabo con esta población, etc.

3.2.1.3. Redactar el enunciado de los ítems:

Se siguieron las normas de redacción del enunciado de los ítems y las del formato de respuesta, comentadas anteriormente.

Se utilizó un formato de respuesta cerrada de tipo binario, y cuando no fue posible, de escalas graduadas numéricas con un total de 3 ó 4 alternativas de respuesta. El número idóneo de alternativas de respuesta, según Streiner y Norman (2003) es de 6 ó 7, sin embargo, cuando el número de ítems que tiene la escala es elevado (como es el caso), la información obtenida con 3, 4 categorías de respuesta es tan consistente como la obtenida por 6-7 categorías (Bernstein, 2005).

Se descartaron los formatos de respuesta tricotómicos por las dificultades, ya comentadas, que aparecerían a la hora de otorgar puntuaciones

numéricas a cada alternativa de respuesta. Se descartaron también las escalas graduadas de tipo verbal (Likert) y gráfico por la ambigüedad intrínseca a este tipo de alternativas de respuestas. Es decir, no todos los evaluadores entienden lo mismo ante, p.e. la alternativa de respuesta “un poco”.

3.2.1.4. Asignar los ítems a cada categoría:

Se hizo siguiendo la propuesta descrita en la definición semántica del constructo y de sus componentes, ya valorada por un grupo de expertos.

3.2.2. Construcción de la TEI y la BPI.

3.2.2.1. Tabla de Especificaciones de los Ítems (TEI):

En la "Tabla 2. Tabla de Especificaciones del los Ítems (TEI)", se exponen las pautas que se le dieron a los expertos para que pudiesen hacer las correcciones a los ítems a cerca del formato, la escala de respuesta y la proporción del ítem en la escala, así como plantear otros nuevos.

Tabla 2. Tabla de Especificaciones del los Ítems (TEI).

CONSTRUCTO A EVALUAR: HABILIDADES SOCIALES de PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA Y SEVERO DETERIORO PSICOSOCIAL.

- 1. Instrumento:** Escala para la evaluación de habilidades sociales en personas con esquizofrenia y severo deterioro psicosocial (EEHSED).
- 2. Objetivo general de medición:** evaluar las conductas empleadas por una personas afectada por una esquizofrenia y severo deterioro psicosocial, en una situación de interacción social para, o bien, dar respuesta a dicha situación social, o para la consecución de metas personales y/o para la resolución de tareas interpersonales, sin dañar la relación con “el otro”.
- 3. Objetivos específicos de medición:**
 - 3.1. Evaluar las habilidades sociales de personas diagnosticadas de esquizofrenia y severo deterioro psicosocial en contextos de entrenamiento.
 - 3.2. Evaluar las habilidades sociales de personas diagnosticadas de esquizofrenia y severo deterioro psicosocial en contextos naturales.
- 4. Aplicación:** investigación.

ÁREAS DE CONTENIDO A EVALUAR: COMPONENTES GENERALES DEL CONSTRUCTO HH.SS.

COMPONENTE GENERAL: HH.SS. BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS.

OBJETIVO	Evaluar, en contextos de entrenamiento y en contextos naturales, las unidades de conducta más elementales (habilidades paralingüísticas y no verbales) implicadas en una situación de interacción social.
FORMATO DEL ÍTEM	Preguntas cerradas que se responden a través de la observación de situaciones de interacción social (role-playing o naturales) y que versen sobre: tono o inflexión de la voz, volumen, velocidad, claridad o vocalización, latencia de respuesta, fluidez del habla (silencios y “palabras de relleno”), distancia interpersonal, orientación corporal, postura corporal y contacto ocular.
ESCALA DE RESPUESTA	Escala de respuesta de tipo binario o escala graduada numérica de 3-4 alternativas de respuestas. La elección de una u otra escala de respuesta dependerá del contenido exacto del ítem, así como el número de alternativas de respuestas. Esta información aparece concretada en la “batería preliminar de ítems”. *
PROPORCIÓN DE ÍTEMS DENTRO DE LA ESCALA	20% **

EJEMPLO DE ÍTEM Y ESCALA DE RESPUESTA	<p>Solicitar al individuo que hable sobre un tema determinado y valorar si: ¿la velocidad del habla es lenta / rápida o adecuada?</p> <p>Lenta 1 2 3 Rápida</p> <p> <125 pal/min entre 125-190 >190 pal/min</p> <p> pal/min</p>
COMPONENTE GENERAL: HH.SS. DE CONVERSACIÓN.	
OBJETIVO	Evaluar, en contextos de entrenamiento y en contextos naturales, aquellos repertorios comportamentales que permiten controlar el flujo, duración y devenir de un intercambio verbal de información.
FORMATO DEL ÍTEM	Preguntas cerradas que se responden a través de la observación de situaciones de interacción social (role-playing o naturales) y que versen sobre la capacidad para: iniciar conversaciones (utilizar fórmulas de inicio de conversación, presentarse, saludar y características del saludo), mantener conversaciones (estructura de la conversación, preguntas realizadas, respuestas dadas, comentarios espontáneos, charla informal, mantener o cambiar el tema de conversación, ceder o tomar la palabra, interrupciones, verbalizaciones de escucha activa) y finalizar conversaciones (utilizar fórmulas de fin de conversación, despedirse y características de la despedida).
ESCALA DE RESPUESTA	Escala de respuesta de tipo binario o escala graduada numérica de 3-4 alternativas de respuestas. La elección de una u otra escala de respuesta dependerá del contenido exacto del ítem, así como el número de alternativas de respuestas. Esta información aparece concretada en la "batería preliminar de ítems". *
PROPORCIÓN DE ÍTEMS DENTRO DE LA ESCALA	20% **
EJEMPLO DE ÍTEM Y ESCALA DE RESPUESTA	<p>Observar una situación de interacción social y valorar si: ¿la persona mantiene la estructura lógico-formal correcta de una conversación, es decir, 1º saludo, 2º diálogo, 3º despedida?</p> <p>SÍ NO</p>
COMPONENTE GENERAL: HH.SS. SUPERIORES O COMPLEJAS.	
OBJETIVO	Evaluar, en contextos de entrenamiento y en contextos naturales, los repertorios conductuales necesarios para la emisión de conductas asertivas.
FORMATO DEL ÍTEM	Preguntas cerradas que se responden a través de la observación de situaciones de interacción social (role-playing o naturales) y que versen sobre la capacidad para: "decir no", defender los propios derechos, hacer y recibir críticas, hacer y recibir halagos, hacer peticiones.
ESCALA DE RESPUESTA	Escala de respuesta de tipo binario o escala graduada numérica de 3-4 alternativas de respuestas. La elección de una u otra escala de respuesta dependerá del contenido exacto del ítem, así como el número de alternativas de respuestas. Esta información aparece concretada en la "batería preliminar de ítems". *

PROPORCIÓN DE ÍTEMS DENTRO DE LA ESCALA	20% **
EJEMPLO DE ÍTEM Y ESCALA DE RESPUESTA	<p>Observar una situación de interacción social en la que un individuo pida un favor a otro y éste no desee acceder, valorar si: ¿la persona a la que se le solicita el favor se niega a la petición, esto es, “dice no”?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p>
COMPONENTE GENERAL: EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL.	
OBJETIVO	Evaluar, en contextos de entrenamiento y en contextos naturales, las conductas implicadas en: 1) expresar, a través de movimientos del rostro, manos u otras partes del cuerpo, afectos congruentes con la situación social actual y facilitar la comprensión del lenguaje verbal. Y por otro lado, 2) identificar estos movimientos en otras personas o como prototípicos de determinadas situaciones.
FORMATO DEL ÍTEM	Preguntas cerradas que se responden a través de la observación de situaciones de interacción social (role-playing o naturales) y que versen sobre la capacidad para: reconocer y expresar emociones y gestos.
ESCALA DE RESPUESTA	Escala de respuesta de tipo binario o escala graduada numérica de 3-4 alternativas de respuestas. La elección de una u otra escala de respuesta dependerá del contenido exacto del ítem, así como el número de alternativas de respuestas. Esta información aparece concretada en la “batería preliminar de ítems”. *
PROPORCIÓN DE ÍTEMS DENTRO DE LA ESCALA	20% **
EJEMPLO DE ÍTEM Y ESCALA DE RESPUESTA	<p>Observar una situación de interacción social en la que se está manteniendo una conversación y valorar si: ¿el oyente emite señales gestuales de escucha activa?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p>

*: Se propusieron dos tipos distintos de escalas de respuesta, se escogerá el más adecuado en función del ítem concreto que se haya redactado. En la TEI simplemente se recoge la información sobre los dos tipos de escala que se pueden utilizar.

** : En la definición semántica del constructo “habilidad social”, no se le ha dado más importancia a ninguna de las categorías propuestas. Esto significa que todas y cada una deben estar representadas en una misma proporción de ítems.

3.2.2.2. Batería Preliminar de Ítems (BPI):

En la "Tabla 3. Batería Preliminar de Ítems (BPI)", se muestra el conjunto de ítems que formaron la batería inicial y fueron sometidos a una serie de cribados posteriores.

Tabla 3. Batería Preliminar de Ítems (BPI).

COMPONENTE GENERAL	HH.SS. básicas o topográficas					
ÍTEM 1	¿La persona realiza variaciones en la modulación de la voz coherentes con el contenido de su discurso?					
ESCALA MEDIDA	<div><div>SÍ</div><div>NO</div></div> <div>Sí realiza inflexiones de voz y son adecuadas</div> <div>No realiza inflexiones de voz o las que realiza son inadecuadas</div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 2	¿El volumen de voz que utiliza es bajo, adecuado o alto?					
ESCALA MEDIDA	<div><div>Bajo</div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>Alto</div></div> <div>Bajo: el hablante es ignorado o el oyente tiene que pedir que se repita el mensaje</div> <div>Adecuado: el oyente contesta o da muestras de haber escuchado al hablante</div> <div>Alto: el mensaje es oído por personas ajenas a la conversación y distantes espacialmente</div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	claro el significado del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 3	Solicitar a la persona que hable sobre un tema y valorar si: ¿la velocidad del habla es lenta, adecuada o rápida?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>Lenta</div> <div>1</div> <div>Lenta: <125 pal/min</div> </div> <div> <div>2</div> <div>Adecuada: entre 125-190 pal/min</div> </div> <div> <div>3</div> <div>Rápida: >190 pal/min</div> </div> <div>Rápida</div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 4	¿La persona vocaliza con claridad?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>Sí vocaliza con claridad: se entiende su discurso</div> </div> <div> <div>NO</div> <div>No vocaliza con claridad: farfulla, arrastra palabras, chapurrea...</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	claro el significado del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 5	¿La persona emite latencias de respuesta (LR) cuando le preguntan?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> SÍ Tarda en responder más de 3 segundos </div> <div style="text-align: center;"> NO Tarda en responder entre 0 y 3 segundos </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 6	Si la persona emite LR: ¿cuál es la proporción de LR en base al número de preguntas que le hacen?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> Baja 1 Entre 1% y el 25% </div> <div style="text-align: center;"> 2 Entre el 25,01% y el 75% </div> <div style="text-align: center;"> 3 Entre el 75,01% y el 100% </div> <div style="text-align: center;"> Alta </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 7	Si la persona emite LR: ¿cuál es la duración media en segundos?					
ESCALA MEDIDA	Breve	1	2	3	Larga	
		Entre 4" y 10"	Entre 11" y 20"	Más de 20"		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 8	¿La persona emite silencios en la conversación?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	Emite silencios > 3 "		No emite silencios o son ≤ 3"			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		

REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 9	Si la persona emite silencios: ¿cuántos emite a lo largo de una conversación?					
ESCALA MEDIDA	Pocos	1	2	3	Muchos	
		Entre 1 y 3	Entre 4 y 5	Más de 5		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 10	Si la persona emite silencios: ¿cuál es la duración media en segundos?					
ESCALA MEDIDA	Breve	1	2	3	Larga	
		Entre 4"-10"	Entre 11"-20"	Más de 20"		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATI-	¿El ítem "encaja"	SÍ		NO		

VIDA, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	dentro del componente general al que pertenece?					
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 11	¿La persona utiliza "palabras de relleno" en la conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> SÍ Sí las utiliza: repite conjunciones verbales </div> <div style="text-align: center;"> NO No las utiliza: no hace repeticiones de conjunciones verbales </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	SÍ			NO	
	OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS					
ÍTEM 12	Si la persona utiliza "palabras de relleno": ¿cuántas emite a lo largo de una conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> Pocos Entre 1 y 5 </div> <div style="text-align: center;"> 1 Entre 5 y 10 </div> <div style="text-align: center;"> 2 Entre 5 y 10 </div> <div style="text-align: center;"> 3 Más de 10 </div> <div style="text-align: center;"> Muchos </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	SÍ			NO	
	OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS					

VIDA, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	dentro del componente general al que pertenece?					
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 13	¿La persona guarda una distancia interpersonal excesivamente próxima, adecuada o alejada?					
ESCALA MEDIDA	Próxima Próxima: dist. interspers. < 35 cm	1	2 Adecuada: dist. interspers. entre 35- y 110 cm	3 Alejada: dist. interspers. > 110 cm	Alejada	
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 14	¿La persona mantiene una orientación corporal adecuada hacia su interlocutor?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SÍ La persona está enfrente al interlocutor pero ligeramente ladeado (entre 10-30 grados) </div> <div style="width: 45%;"> NO La persona mantiene cualquier otra orientación corporal que no sea frente al interlocutor y ladeado entre 10 y 30 grados </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	

REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 15	¿La postura corporal de la persona es adecuada?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona mantiene correctamente colocados: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas</p> <p>La persona NO mantiene correctamente colocados alguna de las siguientes partes del cuerpo: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas</p>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 16	¿La persona mantiene contacto ocular con su interlocutor?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona mira a su interlocutor a los ojos o a la mitad superior de la cara</p> <p>La persona no mira a su interlocutor a los ojos o ni a la mitad superior de la cara</p>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	

REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 17	Si mantiene contacto ocular, ¿el porcentaje de ese contacto ocular es escaso, adecuado o excesivo?					
ESCALA MEDIDA	Escaso 1 Escaso: <40% del tiempo total de la conversación	2 Adecuado: entre el 40-75% del tiempo total de la conversación	3 Excesivo: >75% del tiempo total de la conversación	Excesivo		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 18	Si mantiene contacto ocular, ¿lo mantiene en todos los momentos de una conversación?					
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona mira a su interlocutor cuando habla, cuando escucha y durante los silencios		NO La persona no mira a su interlocutor cuando habla, y/o cuando escucha y/o durante los silencios			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección	SÍ			NO	

	gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?					
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 19	¿La persona mira de forma "fija o mantenida" a su interlocutor?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	La persona mira a su interlocutor sin parpadear o haciéndolo menos de 20 veces por minuto		La persona mira a su interlocutor parpadeando de forma adecuada, es decir, entre 20 y 30 veces por minuto			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 20	¿Cuándo la persona habla, se entiende lo que dice?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	Sí se entiende lo que dice, no es preciso que el interlocutor pida que repita el mensaje		No se entiende lo que dice, es preciso que el interlocutor pida que le repitan el mensaje			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		

REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 21	Si la persona emite LR: ¿cuál es el porcentaje de esas LR?					
ESCALA MEDIDA	Baja	1	2	3	Alta	
		Entre 1% y el 25%	Entre el 25,01% y el 75%	Entre el 75,01% y el 100%		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 22	¿La persona guarda una distancia interpersonal excesivamente próxima, adecuada o alejada?					
ESCALA MEDIDA	Próxima	1	2	3	Alejada	
		Próxima: la distancia es inferior a la longitud de un brazo (< 35 cm)	Adecuada: la distancia es similar a la longitud de un brazo (entre 35- y 110 cm)	Alejada: la distancia es superior a la longitud de un brazo (> 110 cm)		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de	SÍ			NO	

	redacción?					
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 23	¿La persona "clava la mirada" en su interlocutor?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	La persona fija la mirada en su interlocutor sin parpadear		La persona mira a su interlocutor parpadeando de forma adecuada			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 24	¿La persona realiza inflexiones de voz durante su discurso?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	Sí realiza inflexiones de voz, cambia el tono de voz en función del contenido de su discurso		No realiza inflexiones de voz, utiliza siempre el mismo tono.			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección	SÍ			NO	

	gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS			
PROPORCIÓN	¿Cree que el nº total de ítems propuestos para este componente es suficiente?	SÍ	NO
			Son pocos ítems Son demasiados ítems

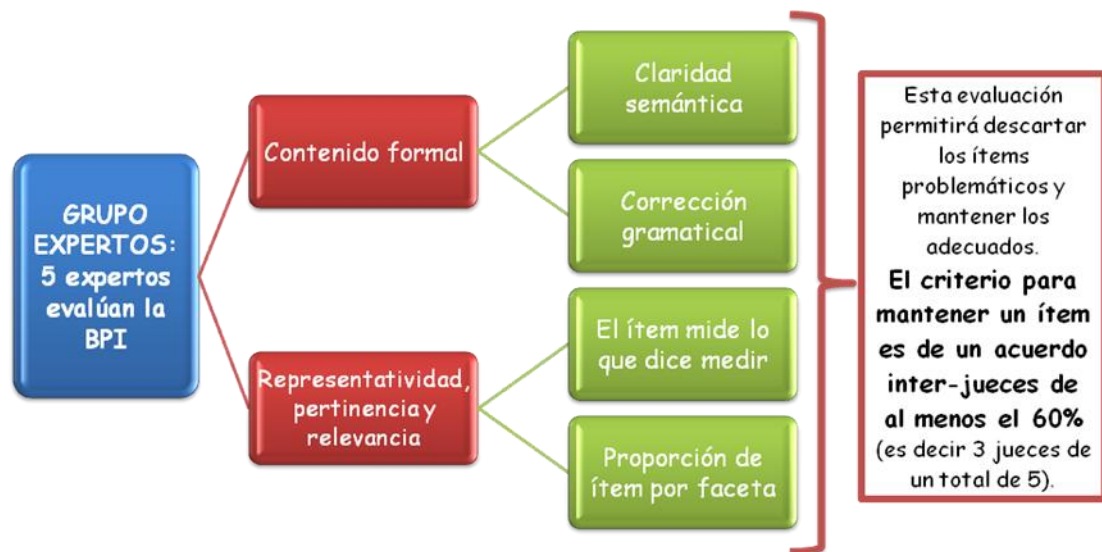
3.2.3. Primera depuración de ítems (análisis cualitativo).

Esta primera depuración se hizo en función de las valoraciones de un grupo de expertos, seleccionados siguiendo los criterios ya comentados para el método Delphi (utilizado en la fase de conceptualización semántica).

Se les entregó por e-mail un material en el que aparecían los ítems redactados y sus escalas de respuesta. Este material, incluía parte de la información recogida en la TEI y permitía, por un lado, que una persona experta generase ítems e hiciese correcciones a los ya propuestos, y por el otro lado, que se compararan las valoraciones de los expertos con la información recogida en la TEI e hiciesen las modificaciones pertinentes en función del índice de acuerdo inter-jueces. Se puede consultar este material en el ANEXO 4: Material para el grupo de expertos. Parte 2: Batería Preliminar de ítems.

Los expertos valoraron, tal y como puede verse en el "Figura 1. Valoraciones del grupo de expertos", el contenido formal, la representatividad, pertinencia y relevancia de cada ítem.

Figura 1. Valoraciones del grupo de expertos.



Se tomó como criterio para eliminar los ítems problemáticos aquellos que tuvieran un acuerdo inter-jueces inferior al 60% (Herrera-Rojas, A., 1993), es decir, si en esta investigación se cuenta con 5 jueces y se exige al menos un 60% de acuerdo para mantener un ítem, al menos 3 jueces tuvieron que estar de acuerdo para que ese ítem no sea eliminado.

Una vez revisadas las valoraciones de los expertos fue imprescindible mantener coordinaciones individuales con cada uno de ellos para aclarar dudas, ya que las justificaciones que los expertos dieron a sus valoraciones, sirvieron para mejorar algunos ítems que inicialmente podrían parecer inadecuados (Mikulic, I., n.d.). Finalmente, se les informó de qué ítems habían sido eliminados, por qué y se especificó cuál fue la batería de ítems conservada (Carretero-Dios y Pérez, 2005).

3.3. Estudio piloto y análisis estadístico de los ítems: versión definitiva de la escala.

3.3.1. Estudio piloto.

Para realizar el estudio piloto, hubo que pasar la BPI (una vez incorporadas las aportaciones de los expertos) a un reducido número de personas, entre 30 y 50, de características similares a la “población diana” (Viladrich, M.C., Doval, E., 2012).

Se envió por e-mail, a los directores de los recursos de rehabilitación, una solicitud de colaboración en la investigación. A este e-mail se adjuntó un cuadernillo (ver ANEXO 5: Cuadernillo para la participación en el estudio piloto), en el que se incluyó:

1. Carta de presentación: en la que se solicitaba la colaboración de los profesionales y de los usuarios en esta investigación, el objetivo de la misma y la tarea que debía realizar cada participante, los datos de contacto del investigador principal, etc.

2. Criterios de selección del usuario/paciente que participará en la investigación: se explicaban los criterios de inclusión y exclusión para que a una persona se le pueda aplicar la escala.

3. Consentimiento informado: se incluyó en este apartado el consentimiento informado (tanto para persona no incapacitadas como incapacitadas legalmente), en el que se le explicaba a la persona a la que se le iba a aplicar la escala o a su tutor legal, en qué consistía la investigación, por qué se solicitaba su colaboración, con qué fin se utilizarían sus datos, etc. Este documento se elaboró siguiendo las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

4. Instrucciones para la correcta aplicación y cumplimentación de la escala: pautas para saber cómo aplicar la escala y cómo dar respuesta o puntuar cada uno de los ítems.

5. Glosario de términos: documento en el que se incluyó una definición de cada una de las conductas que el evaluador tendría que cuantificar en la

escala. Ese documento se elaboró tomando como referencia el ANEXO 3 de este trabajo.

6. Escala para aplicar al usuario: borrador de la escala obtenido con los resultados del análisis cualitativo de los ítems.

7. Valoración de la escala: 5 tablas que permitieron obtener datos para hacer el tratamiento estadístico de los descriptivos básicos (p.e. % de varones y mujeres) y obtener información sobre la duración y tediosidad de la aplicación de la batería.

3.3.2. Selección de la muestra.

La BPI corregida, fue administrada por una muestra de entre 30 y 50 profesionales de rehabilitación a otros tantos individuos que estaban diagnosticados de esquizofrenia y que eran usuarios de alguno de los recursos de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Persistente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

La Consejería establece unos pliegos de condiciones que regulan el funcionamiento de cada uno de estos centros y las funciones de cada uno de sus profesionales (psicólogos, terapeutas ocupacionales, educadores, trabajadores sociales, etc.).

En estos pliegos de condiciones, se señala el trabajo en HH.SS. como parte fundamental en el proceso de rehabilitación de los Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS), Centros de Rehabilitación Laboral (CRL), Equipos de Apoyo Social Comunitarios (EASC), Centros de Día (CD) y Mini-Residencias (MR).

Por estos motivos, los profesionales que formaron esta segunda muestra fueron psicólogos, terapeutas ocupacionales, educadores y otros profesionales (p.e. trabajadores sociales o preparadores laborales) que trabajaban en un CRPS, CRL, EASC, CD o MR de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Grave y Persistente de la Comunidad de Madrid, dependiente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia. No fueron incluidos en la muestra

II, aquellos profesionales que, aún siendo psicólogos de la Red, formaron parte del "grupo de expertos-jueces".

3.3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión.

En la "Tabla 4. Criterios de inclusión y exclusión de cada muestra", se muestran los requisitos para poder formar parte de cada una de las muestras (tanto para la de personas diagnosticadas de esquizofrenia como para la de evaluadores).

Tabla 4. Criterios de inclusión y exclusión para cada muestra.

CARACTERÍSTICAS DE LAS MUESTRAS	MUESTRA I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia	MUESTRA II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial
Criterios de inclusión	<ul style="list-style-type: none"> - Personas diagnosticadas de esquizofrenia. - Heterogéneas en nivel de deterioro psicosocial. - Usuarios de un CRPS, CRL, EASC, CD o MR de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Persistente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid. 	<ul style="list-style-type: none"> - Profesionales tales como psicólogos, terapeutas ocupacionales, educadores y otros (trabajadores sociales, preparadores laborales...) que trabajen en la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Persistente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.
Criterios de exclusión	<ul style="list-style-type: none"> - Comorbilidad con otro trastorno mental, del desarrollo o neurológico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Profesionales que hayan participado en el "grupo de expertos (jueces)" que hicieron la valoración cualitativa para la obtención de la escala preliminar.
Principales estadísticos y valoraciones	<ul style="list-style-type: none"> - Índice de discriminación clásico. - Índice de discriminación basado en la correlación ítem/test. 	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración de la duración, tediosidad, errores de transcripción...

3.3.2.2. Tipo de muestreo utilizado.

1) Muestreo probabilístico aleatorio para la muestra I:

Fueron los profesionales de rehabilitación (muestra II) los que aleatoriamente seleccionaron a qué usuarios de sus recursos se les pasó la escala. Es decir, en este caso, cada miembro de la población tiene idéntica oportunidad de ser seleccionado (Ramos, R. (coord.), 2010), por eso se habla de un muestro probabilístico aleatorio.

Además, los recursos de rehabilitación seleccionados (CRPS, CRL, EASC, CD o MR), incluyen dentro de los usuarios a ellos derivados, personas con diferentes niveles de deterioro (p.e. las personas derivadas a un CD, generalmente tienen más dificultades y un deterioro mayor asociado a la enfermedad que los de un CRL). Por tanto, esto permitió que los individuos a los que, aleatoriamente, se les pasó la escala en cada recurso, fuesen diferentes entre sí, en el grado de afectación de la enfermedad.

2) Muestreo no probabilístico y discrecional para la muestra II:

Como se valoró que algunos individuos eran más adecuados para la investigación que otros, se utilizó un muestreo no probabilístico discrecional. Solamente pudieron formar parte de la muestra II profesionales (psicólogos, terapeutas ocupacionales, educadores y otros) que trabajasen en rehabilitación y con formación en "conductismo" (ya que es el paradigma psicológico en el que se fundamente esta investigación y la definición semántica del constructo a evaluar).

3.3.2.3. Metodología para la obtención de datos muestrales.

Se utilizó el método de "muestreo directo". Consistió en obtener los datos muestrales directamente de las personas seleccionadas para participar en el estudio (ya que no existía, previo a la investigación, un archivo de datos). Así, adjunto al borrador de la escala que fue enviado a cada uno de los individuos que conforman la muestra II, se incluían una "Tabla 5. Datos del técnico" y una "Tabla 6. Datos del usuario":

Tabla 5. Datos del técnico.

DATOS DEL TÉCNICO			
PUESTO	PSICÓLOGO	TERAPEUTA OCUPACIONAL	EDUCADOR
SEXO	HOMBRE		MUJER
EDAD	..... años.		

Además, también se incluyó una segunda tabla para recoger los datos de la persona a la que se le aplicó la escala (muestra I):

Tabla 6. Datos del usuario.

DATOS DEL USUARIO		
DIAGNÓSTICO	.....
TIPO DE RECURSO	.....
SEXO	HOMBRE	MUJER
EDAD	..... años.	

3.3.3. Análisis estadístico.

3.3.3.1. Cuantificación de las respuestas.

Se realizó siguiendo estos dos pasos:

1) Asignar puntuación a las posibles respuestas de cada ítem:

Cada ítem llevaba asociada una escala de respuesta cerrada (binaria o de elección múltiple) y una serie de preguntas cualitativas.

Las preguntas cualitativas tenían como finalidad ampliar la información obtenida con la escala de respuesta cerrada de cada ítem. Es decir, no se consideraron la respuesta principal al ítem, sino una ampliación de la información obtenida con la escala de respuesta cerrada (y esta escala de respuesta cerrada sí fue la respuesta principal y necesaria para conocer el funcionamiento o nivel del sujeto en la cualidad medida por cada ítem).

Esto hizo que las respuestas cualitativas no fueran imprescindibles para conocer la puntuación del sujeto en cada ítem. Motivo por el cual, las respuestas a preguntas cualitativas no fueron consideradas "respuestas construidas o de construcción" del ítem (Ramos, R. (coord.), 2010 y Abad, F.J., 2011), y en consecuencia, las respuestas que se puntuaron o cuantificaron fueron, exclusivamente, las cerradas.

Tratándose de un test de rendimiento óptimo no cognitivo, las respuestas se cuantifican con 1 el acierto, y con 0 el error (Abad, F.J., 2011).

2. Combinar las puntuaciones de los ítems:

Siguiendo las recomendaciones de Ramos (2010), una vez concluida la asignación de puntuaciones a los ítems hubo que combinarlas para determinar cuál era la puntuación total del test.

La puntuación de un evaluado en el test, se obtuvo sumando sus puntuaciones en los ítems (Abad, F.J., 2011). Concretamente, la puntuación directa de un sujeto en el test, X_i , fue la suma de las puntuaciones en los J elementos, e indicó su número de aciertos:

$$X_i = \sum_{j=1}^J X_{ij}$$

Una vez cuantificadas las respuestas, los datos se introdujeron en paquetes estadísticos (SPSS y Excel) de forma que se halló una matriz de datos de N filas (evaluados) por J columnas (ítems), ver ANEXO 6.

3.3.3.2. Indicadores estadísticos.

Para hallar los índices estadísticos se introdujeron los datos de la matriz de 34 evaluados x 86 ítems (ANEXO 6) en programas estadísticos (SPSS y EXCEL).

Para obtener el índice de discriminación clásico se establecieron dos subgrupos de evaluados a partir de sus puntuaciones en el test: el de los que tienen altas y el de los que tienen bajas puntuaciones. Los subgrupos estuvieron compuestos por el 27% y el 33% (Abad, F.J., 2011).

Sea p_s la proporción de personas del subgrupo superior que obtuvo puntuaciones altas en el ítem y p_i la correspondiente proporción en el subgrupo inferior. El índice de discriminación del ítem j , D_j , resultó de la diferencia entre ambas proporciones.

Para obtener el índice de discriminación basado en la correlación ítem-test o índice de homogeneidad, se correlacionó las puntuaciones a cada ítem con el rendimiento (o puntuación total) en el test (Abad, F.J., 2011). Es decir, las relaciones de los ítems con el total de su propia faceta (componente al que pertenecen) y con el total de las demás (Martínez M.R., Hernández M.J., Hernández M.V., 2006)

Para obtener el índice de discriminación del ítem j basado en la correlación ítem-test, r_{jx} , hay que hallar la correlación de Pearson entre las puntuaciones en el ítem y en el test. (Abad, F.J., 2011).

Para realizar tomar las decisiones finales sobre qué ítems eliminar, modificar o mantener, se llevó a cabo un análisis conjunto de todos los indicadores estadísticos anteriormente hallados.

Para poder hacer este análisis conjunto, se elaboró la "Tabla 7. Criterios definitivos de eliminación o modificación de ítems", sugeridos por cada uno de los estadísticos hallados por separado. Los criterios seleccionados se escogieron en base a las recomendaciones que aparecen en la literatura y que

ya fueron comentados anteriormente. Concretamente, se escogieron los criterios recomendados menos exigentes ya que se trata de un primer estudio piloto, y no de un riguroso estudio de validez o fiabilidad.

Tabla 7. Criterios definitivos de eliminación o modificación de ítems.

Estadísticos	Categoría conductual	Criterios de eliminación o modificación	Ítems susceptibles de ser modificados	Ítems susceptibles de ser eliminados
Rango de respuesta	Básicas	$R_g \neq (-0.06, 1.61)$	Ninguno	Ninguno
	Conversacionales	$R_g \neq (0.006, 1.59)$	Ninguno	Ninguno
	Superiores	$R_g \neq (-0.54, 1.44)$	Ninguno	Ninguno
	Emociones y gestos	$R_g \neq (-0.47, 1.52)$	Ninguno	Ninguno
Desviación típica	Básicas	$S_x \geq 0,77$	Ninguno	Ninguno
	Conversacionales	$S_x \geq 0,80$	Ninguno	Ninguno
	Superiores	$S_x \geq 0,45$	52, 54, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71	Ninguno
	Emociones y gestos	$S_x \geq 0,52$	Ninguno	Ninguno
Índice de dificultad	Básicas	<i>Se valora como importante mantener todos los índices de dificultad, incluso $p > 0,90$ y $p < 0,20$</i>	4, 7, 8, 15	Ninguno
	Conversacionales		24, 26, 33, 34, 37, 39, 47, 50	Ninguno
	Superiores		53, 58	Ninguno
	Emociones y gestos		Ninguno	Ninguno
Índice discriminación clásico	Básicas	$d < 0,20$	12	Ninguno
	Conversacionales		22, 24, 31, 33, 35, 39, 47, 50	Ninguno
	Superiores		Ninguno	Ninguno
	Emociones y gestos		Ninguno	Ninguno
Índice de discriminación ítem-total	Básicas	$D < 0,15$	20	8, 12
	Conversacionales		Ninguno	22, 24, 33
	Superiores		64	53
	Emociones y gestos		Ninguno	84

Finalmente, tras la eliminación de los elementos correspondientes bajo los criterios especificados, se procedió a analizar la correlación de cada uno de los ítems con el total de su propia dimensión y con el total del resto de dimensiones.

3.3.4. Otros resultados: análisis de la duración, tediosidad y aspectos formales.

En el material que se les entregó a los evaluadores, se incluían dos tablas:

En la "Tabla 8. Duración y tediosidad de la aplicación", se les pidió que pusieran la hora de inicio y fin de aplicación de la prueba (para calcular la duración) y que hiciesen una valoración sobre el coste de aplicación (para valorar la tediosidad).

Tabla 8. Duración y tediosidad de la aplicación.

TIEMPO EMPLEADO EN LA APLICACIÓN y CUMPLIMENTACIÓN DE LA ESCALA	
HORA DE INICIO	.....
HORA DE FIN	.....
VALORACIÓN DEL COSTE DE APLICACIÓN	¿El tiempo y el esfuerzo empleado para la aplicación de la prueba son aceptables, excesivos o insuficientes?

En la "Tabla 9. Valoración general de la BPI", se les pedía que hiciesen observaciones de carácter formal relativas a errores de transcripción o dificultades a la hora de aplicar la escala (valoraciones que el grupo expertos en la fase anterior de la tesis, al no tener que aplicar la escala, no pudieron realizar).

Tabla 9. Valoración general de la BPI.

VALORACIÓN GENERAL: errores de transcripción, dificultades para aplicar o cubrir la prueba, etc.

4. RESULTADOS.

4.1. Conceptualización del constructo "habilidad social" y de sus componentes.

4.1.1. Recorrido histórico-conceptual.

Desde 1970 hasta la actualidad, se encontraron unos 1400 artículos y capítulos de libros. Se revisaron de forma pormenorizada más de 350.

Este recorrido histórico-conceptual, permitió recoger como principales aportaciones a la definición de “habilidad social” aspectos como los siguientes:

1. Las HH.SS. son conductas sujetas a los principios del aprendizaje y modificación conducta, que se adquieren, mantienen, modifican o eliminan siguiendo patrones de reforzamiento y castigo.
2. Permiten responder adecuadamente a una amplia variedad de contextos de intercambio e interacción social.
3. Facilitan la consecución de objetivos instrumentales e interpersonales.

Además, la concepción conductual de las habilidades sociales enfatiza los niveles molares y moleculares del constructo. Así:

1. Las categorías “molares” que componen un comportamiento socialmente habilidoso, son habilidades generales (p.e. asertividad).
2. Estas habilidades sociales generales o “molares”, dependen de componentes “moleculares” de respuesta (p.e. contacto ocular).

Kerlinger, F.N., 1973 citado en Caballo, V., 2002.

Finalmente, la revisión bibliográfica permitió encontrar alrededor de 80 instrumentos (adaptados a la población española) que, de un modo u otro, miden HH.SS., y en concreto, alrededor de 60 de esos 80 instrumentos, se pueden utilizar con personas con un diagnóstico de enfermedad mental, pero no cuando el diagnóstico cursa con severo deterioro.

De la tabla 10 a la 15 se muestran los resultados encontrados:

Tabla 10. Escalas de evaluación de HH.SS. utilizadas en esquizofrenia.

ESCALAS DE HHSS utilizadas en ESQUIZOFRENIA			
NOMBRE	AUTOR	CONTENIDO	VALORACIÓN
AI-F (Assertion Inventory)	Gambrill y Richey, 1975	Es una escala autoaplicada que recoge información sobre la conducta asertiva.	<ul style="list-style-type: none"> - No evalúa hhss básicas. - No evalúa hhss topográficas. - Es una escala autoaplicada, no cubierta por un profesional.
AIPSS (Assessment of Interpersonal Problem Solving Skills)	Donahoe et al., 1990	<p>Capacidad de solución de problemas interpersonales en pacientes esquizofrénicos. Permite evaluar la capacidad de percibir, procesar y actuar para solucionar un problema interpersonal.</p> <p>Es un instrumento basado en la visualización y grabación en video.</p> <p>Tiene 3 puntuaciones: contenido (se evalúa la eficacia de la respuesta independientemente de otras variables), actuación (evalúa el cómo se resuelve la situación: contacto ocular, volumen, claridad, fluidez verbal, gestos y expresión facial) y total (resultado obtenido de los dos anteriores). Las puntuaciones son %.</p> <p>Wallace, 1980. Construye el RPS, Receiving-Procesing-Sending skills. Consiste en un modelo de entrenamiento de hhss que constituido por 3 módulos: 1) Receiving skills, consiste en la habilidad para identificar la existencia de problemas interpersonales y describir ese problema en términos de objetivos y obstáculos; 2) Processing skills, mide la habilidad para describir estrategias de solución de problemas; 3) Sending Skills, consiste en la habilidad para mantener una comunicación verbal de forma socialmente competente.</p> <p>El AIPSS, se basa en el RPS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa hhss operativas: contacto ocular, volumen, etc. Probablemente no evalúe suficientes variables (p.e. latencia de R, duración silencios, número de palabras...) - Dirigida solamente a la eval de sol de probl interpers. No dirigida a personas con alto deterioro cognitivo (no serían capaces de entender la escala, decir si la situación presentada es o no problemática, tomar decisiones sobre qué hacer, etc.) - Buenas propiedades psicométricas. - La puntuación es subjetiva: muy eficaz, eficaz, pobre...
ASS (The assertive skill scale)	Cai	Evalúa asertividad. Está basada en la escala de asertividad de Rathus (mirar escalas de hhss de población adulta general). La puntuación es tipo Likert.	<ul style="list-style-type: none"> - No evalúa hhss moleculares. - Es una escala de asertividad.
BAT / BAT-R (Behavioral Assertiveness Test)	Eisler, 1973	Cuatro de las escenas incluyen expresiones de sentimientos positivos, mientras que la otra mitad incluye expresiones de sentimientos negativos. A demás la mitad de cada subconjunto está representada por modelos femeninos y la otra mitad por modelos masculinos. Se trata de escenificar a través de role-playing diferentes escenas en las que entran en juego distintas emociones. P.e.: un empleado tiene una dura semana de trabajo y tu, su jefe le felicita y premia por lo bien que lo ha hecho (se describe una escena, cada paciente representa un papel), otro ejemplo es que llevas una dura semana de trabajo y tu jefe te pide que "eches horas" tienes que decirle que estás muy cansado y que no puedes.	<ul style="list-style-type: none"> - Solo evalúa asertividad: hacer cumplidos, negarse a peticiones... - No evalúa HH.SS. topográficas.
BFRT (Benton facial Recognition test)	Benton, 1983	Evalúa la capacidad de reconocimiento facial. Los sujetos ven una fotografía de una cara sencilla en una página y en la otra página parece la misma cara mezclada con otras expresiones faciales distintas. El sujeto tiene que	- Buena escala para hacer un entrenamiento en identificación de emociones.

BFART (Benton facial affect recognition test).		identificar las que son iguales. Hay un total de 54 ítems. Benton también crea el FACIAL AFFECT RECOGNITION TEST , consiste en presentar las fotografías del teste de Izard en el formato del BFRT. Los sujetos han de escoger la expresión facial que es igual a la tarjeta. 63 ítems.	- No evalúa ningún otro tipo de hhss.
BLERT (Bell-Lysaker Emotion Recognition Task).	Bell, 1997	Evalúa la capacidad de pacientes con esquizofrenia para reconocer expresiones faciales de emociones. Consiste en la visualización de 21 pequeñas video-escenas en las que un actor habla utilizando una expresión facial emocional y prosodia determinada. El paciente debe identificar correctamente la emoción.	- Buena escala para hacer un entrenamiento en identificación y expresión de emociones y prosodia. - No evalúa ningún otro tipo de hhss.
EMES-M (Escala multidimensional de expresión social-parte motora)	Caballo, V.	Iniciación de interacciones, hablar en público/enfrentarse con superiores, defensa de los derechos del consumidor, expresión de molestia, desagrado, enfado, expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto, expresión de molestia y enfado hacia familiares, rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto, aceptación de cumplidos, tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto, hacer cumplidos, preocupación por los sentimientos de los demás y expresión de cariño hacia los padres.	- Evalúa hhss “superiores”, es decir, no conductas topográficas (hhss básicas). No es aplicable a población con alto deterioro.
EMES-C (Escala multidimensional de expresión social-parte cognitiva)	Caballo, V.	Temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones; temor a hacer y recibir peticiones, temor a hacer y recibir cumplidos, preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto, temor a la evaluación negativa por parte de los demás en la expresión de conductas positivas, temor a una conducta negativa por parte de los demás en la expresión de conductas positivas, preocupación por la expresión de los demás en la expresión de sentimientos, preocupación por la impresión causada en los demás, temor a expresar sentimientos positivos, temor a la defensa de los derechos y asunción de posibles carencias propias.	- Evalúa el “temor o ansiedad social”, no conductas sociales concretas. Además, las hhss a las que hace referencia son, igual que el caso anterior, hhss “superiores”, y por tanto, no aplicables a una población con alto deterioro.
EMOTIONAL TRAINING PROGRAM	Silver y Oaks	NO ES UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN, SINO UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO. El ETP es un programa computerizado de entrenamiento en reconocimiento de emociones para niños autistas. No está adaptado a la esquizofrenia pero ya se han realizado estudios piloto utilizando este programa. Incluye 5 secciones: 1) Reconocimiento de expresiones faciales básicas/esenciales, 2) Anticipar la respuesta emocional a determinadas situaciones, 3) Adivinar si una persona está de acuerdo o en desacuerdo con lo que él/ella quiere, 4) Anticipar la respuesta emocional ante pensamientos o creencias, 5) Adivinar si una persona está de acuerdo o en desacuerdo con lo que a él/ella le gusta o disgusta. Para cada parte del programa, una foto digital, una escena o un objeto son enseñados acompañados de un pequeño texto en forma de pregunta y 4 alternativas de respuesta. Hay que completar correctamente cada sección antes de pasar a la siguiente. Duración: 15 min. Número máximo de	- NO es una escala. - No está adaptado a población con esquizofrenia. - Podría utilizarse para elaborar el instrumento de evaluación que es objeto de la tesis, aunque necesitaría ser completado porque este programa solo se dedica al reconocimiento de emociones básicas, no se trabaja ningún otro tipo de hhss, ni la expresión de emociones. - Programa computerizado y digitalizado!

		sesiones: 2-3 días de entrenamiento (más no porque los pacientes podrían desmotivarse). Para evaluar los resultados utiliza los siguientes tests: PEAT, ER40, EmDiff. (mirar escalas hhss trast desarrollo).	
FID (facial emotion identification test) FDIS (discrimination of facial emotion test)	Keer y Neal, 1993	FID: Este test fue desarrollado a partir de las fotografías de Izard. Consiste en 19 fotografías en blanco y negro de caras, en las que aparecen distintas expresiones emocionales. Estas fotos son presentadas en vídeos. Cada foto aparece aproximadamente 15 seg y hay un intervalo de 10 seg entre foto y foto. A los sujetos se les pide que identifiquen cuál de las 6 emociones básicas se representa en cada foto y que describan la emoción en cada foto. La puntuación máxima es de 19. FDIS: consiste en 30 pares de fotos de cars en las que aparece la misma o diferente emoción. Las fotos se presentan en vídeo. El paciente tiene que indicar cuando dos emociones son iguales o diferentes. La puntuación máxima es 30.	- Buena escala para hacer un entrenamiento en identificación de emociones. - No evalúa ningún otro tipo de hhss.
Escala de Observación Directa de Trower	Trower et al.	Es una escala que evalúa 6 subescalas a través de preguntas abiertas en una situación de grupo. Las subescalas son: volumen verbal, fluidez verbal, contacto ocular, conversación bidireccional, expresión facial y movimientos corporales. La evaluación es tipo Likert, por ejemplo: VV: no se oye, anormalmente bajo (murmillos), muy bajo (difícil de escuchar), bajo pero se escucha (volumen normal), fuerte (no desagrada), muy fuerte (desagrada), anormalmente alto, gritos. Esta es la evaluación más objetiva, el resto son del tipo: "habla lento", "fluidez normal", "mira muy poco, impresión negativa..."	- Las preguntas abiertas de evaluación "se las inventa" el evaluador, es decir, se trata de crear un grupo como contexto en el que los usuarios hablen libremente y así puntuar a cada uno de ellos en cada subescala. - La evaluación es a través de una puntuación tipo Likert. Subjetividad. - Esta escala está incluida en la TESIS NAVARRO. (dentro de la carpeta de "tesis doctorales").
FEIT (The face emotion identification task)	Keer y Neal	Escala que evalúa si los pacientes esquizofrénicos identifican adecuadamente o no expresiones faciales emocionales. Se utiliza en "cognición social". Consiste en enseñar al paciente 19 fotografías de caras.	- Buena escala para hacer un entrenamiento en identificación y expresión de emociones. - No evalúa ningún otro tipo de hhss.
GAF (Global Assessment Scale)	American Psychiatric Association, 1994.	Evalúa (durante la semana pasada) la gravedad y funcionamiento global (psicológico, social y ocupacional/educacional) en un hipotético continuum que va desde la salud mental hasta la enfermedad. No sólo psicopatológico, en pacientes con esquizofrenia. Las principales variables que pueden predecir las puntuaciones en la GAF son los síntomas clínicos, aspectos relacionados con el funcionamiento social tiene menor valor predictivo.	- Gold Stándar para evaluar el funcionamiento social. - Su precursora fue la GAS (escala de ajuste global), después se elaboró la GAF, después la SOFAS y finalmente la PSP. Todas ellas escalas de funcionamiento social (no de habilidades sociales específicamente). - Fácil de aplicar. - Mezcla puntuaciones de funcionamiento social, ocupacional y psicológico, sin

			discriminar que parte del deterioro se debe a los síntomas.
HiSoC	Penn.	High risk social challenge. Evalúa el funcionamiento social de adolescentes con riesgo de desarrollar un trastorno psicótico. Se relaciona los déficit en el funcionamiento social con dificultades en ToM. La puntuación es tipo Likert. Se Evalúa: fluencia verbal, cautela, ansiedad social, compromiso, expresión facial de afecto, expresión no verbal de afecto, adecuación afectiva, expresión verbal, contacto ocular, anergia, entonación, apariencia, lenguaje extravagante, tangencialidad, claridad de comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa hhss topográficas pero las relaciona con ToM. - Es una escala tipo Likert, lo que resta objetividad. - Puede aportar ideas para elaborar el instrumento de evaluación. - Está dirigida a adolescentes con riesgo de psicosis, no para pacientes adultos con esquizofrenia.
Inventario de Asertividad	Carrobes, Costa y del Ser.	Consta de 40 situaciones sociales e interpersonales que de alguna manera exigen una respuesta de asertividad por parte del individuo. Tiene dos escalas: una se refiere al grado de malestar o ansiedad ante cada una de esas situaciones y otra a la probabilidad por parte del sujeto de responder asertivamente ante ellas. Esta diseñado para evaluar las habilidades sociales y conducta asertiva en población general.	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa asertividad, no hhss básicas ni topográficas. Además no es específico de población con diagnóstico de esquizofrenia y menos aún de alto deterioro.
Izard Facial Recognition Test	Izard, 1971	Mide la capacidad para reconocer emociones a partir de fotografía de caras de hombres y mujeres expresando diferentes emociones: alegría, sorpresa, interés, relajación, enfado, disgusto, enfado, envidia, desprecio. Cada una de estas emociones está representada en 4 fotografías, haciendo un total de 36 fotos. El paciente tiene que decir de qué emoción se trata (sin tener escritas ninguna alternativa de respuesta), ha de escribir su respuesta debajo de cada foto. Estas respuestas son evaluadas por clínicos expertos utilizando la descripción de cada emoción propuesta por Izard y por un diccionario. La puntuación total es el número de emociones identificadas correctamente.	<ul style="list-style-type: none"> - Buena escala para hacer un entrenamiento en identificación de emociones. - No evalúa ningún otro tipo de hhss.
LSP (Life Skill Profile, Perfil de habilidades de la Vida cotidiana)	Rosen. 1989. Bulbena Vilarrasa (adapt espñ).	Está formada por 39 ítems y pretende medir el nivel de funcionamiento de enfermos mentales crónicos en situaciones y tareas comunes. Se compone de cinco subescalas: Auto Cuidado, Comportamiento Social Interpersonal, Comunicación-Contacto y responsabilidad. Las puntuaciones altas indican buen funcionamiento. Hay diferentes versiones abreviadas: LSP-16, LSP-20	<ul style="list-style-type: none"> - Algún componente de la escala evalúa conductas sociales, pero al no ser una escala específica de hhss, hacea referencia a conductas muy generales, vagas (no topográficas) y “superiores” (no hhss básicas). - Buenas propiedades psicométricas - No es una escala de evaluación cuantitativa, se evalúa presencia/ausencia.
MacBrain Face Stimulus Set.	MacBrain.	Instrumento que evalúa el reconocimiento de 6 emociones básicas (alegría, tristeza, sorpresa, enfado, asco y miedo). A los pacientes se les pregunta el nombre apropiado de las emociones a partir de 6 alternativas. Cada respuesta correcta se puntúa con 1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> - Solo se evalúa el reconocimiento de las emociones básicas. - No evalúa ningún otro tipo de HH.SS.

MACC (The MACC behavioural adjustment scale)	Ellesworth	Es una escala que describe diferentes niveles de ajuste comportamental en 16 ítems. Cada ítem se puntúa hasta un máximo de 5ptos. (el rango de puntuaciones total va de 0 a 80). Está compuesto por 4 subescalas: sentido del humor, cooperación, comunicación y contacto social.	<ul style="list-style-type: none"> - No evalúa hhss topográficas. Son subescalas muy generales y ambiguas. - No se hace una evaluación objetiva (pe. Contacto ocular de 30 seg. de duración) sino que la puntuación final está bajo el criterio subjetivo del técnico.
MASC (Maryland Assessment of Social Competence)	Bellack, 1994	<p>Es una evaluación a través de role-playing en el que los participantes representan una serie de conversaciones de 3 minutos con un cómplice. Cuatro son las escenas que se utilizan, todas para evaluar relaciones laborales. Dos requieren que el sujeto inicie interacciones para conocer gente en el lugar de trabajo y dos requieren habilidades asertivas para pedir a un jefe una promoción o un segundo cambio de trabajo después de haber violado las normas. En todos los casos, al sujeto se le presenta por escrito una breve historia sobre lo que hay que representar y sobre su papel en particular. Después la historia entregada por escrito se escucha en una cinta, después comienza la interacción.</p> <p>El role-playing es grabado y evaluado en: Contenido Verbal (incluye qué dice el sujeto), Habilidades No Verbales (inflexiones de voz, expresión facial y contacto ocular) y Eficacia Global (habilidad para mantener y conseguir objetivos). Cada categoría se puntúa en una escala tipo Likert de 5 puntos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Es una escala principalmente de asertividad laboral. - Evalúa alguna habilidad topográfica: contacto ocular, estilo paralingüístico y gestos. - La puntuación es tipo Likert. Subjetiva, no hay puntuaciones cuantitativas exactas.
MEPS (means-ends problem solving)	Platt y Spiviak	Es un instrumento de evaluación de los sujetos para generar alternativas de solución en situaciones sociales problemáticas, partiendo del supuesto de que el componente central en la solución de problemas es el análisis medios-fines.	<ul style="list-style-type: none"> - No evalúa hhss topográficas, sino capacidad de solución de problemas. - Este instrumento no se desarrollo empíricamente. - Inconvenientes psicométricos.
MIRECC GAF	Noosha ¿??	Mental illness research, education, and clinical center, versión of the global assessment of functioning (GAF). Evalúa: funcionamiento ocupacional, social y severidad de síntomas. Las puntuaciones más bajas indican mayor deterioro en el área evaluada. Cada una de las 3 subescalas se divide en 10 intervalos iguales de puntuación. La puntuación total va de 0 a 100.	<ul style="list-style-type: none"> - No es una escala de hhss. - Es muy vaga y general. Ambigua. - No evalúa conductas topográficas.
MMLT (Micro-Module Learning Test).	Lieberman	Es un instrumento que evalúa, en 30 min., la preparación de un individuo con enfermedad mental severa para beneficiarse de los programas de rehabilitación psicosocial. El MMLT mide la capacidad de las personas para responder ante entrenamientos en hhss, laborales y vida independiente. Se divide en 3 partes: 1) el profesional hace preguntas verbales que la persona ha de responder, 2) el profesional hace preguntas sobre la visualización de un video, 3) role-playing sobre la habilidad escenificada en el video. La puntuación es de 0 a 3 dependiendo de si la respuesta es correcta en el primer intento, si necesita un segundo intento, si necesita un tercer intento, o si no la respuesta es incorrecta.	<ul style="list-style-type: none"> - No es un instrumento específico de hhss. - No mide hhss topográficas. - La puntuación no es objetiva.
NOSIE, NOSIE-30	Honigfeld 1966	Es una escala que mide diferentes niveles de funcionamiento. Se puntúa hasta 5	<ul style="list-style-type: none"> - No evalúa hhss moleculares. Las

(Nurses observation scale for inpatient evaluation)		<p>puntos la frecuencia conductual de comportamientos específicos ocurridos durante 3 días. La puntuación total va desde 0 hasta 208 puntos. Las conductas medidas son: competencia social, interés social, habilidad personal, irritabilidad, manifestación psicótica y retraso mental.</p> <p>La NOSIE-30 es un instrumento observacional que originariamente fue desarrollada para evaluar la respuesta a los fármacos antipsicóticos.</p>	<p>subescales son muy genéricas y ambiguas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El sistema de puntuación no es objetivo.
PPSI (Personal Problem solving Inventory).	Heppner y Petersen, 1982.	<p>Es un instrumento de evaluación de capacidades para de solución de problemas. Consta de 32 ítems repartidos entre 3 constructos de la solución de problemas: autocontrol, confianza y estilo de evitación de problemas. La escala mide la capacidad de autoevaluación y solución de problemas de individuos. La puntuación es a través de una escala tipo Likert de 6 puntos. Las puntuaciones más bajas indican falta de confianza en la solución de problemas, ausencia de autocontrol y un estilo de evitación para la solución de problemas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No es una escala de evaluación de todas las HH.SS. solo de la capacidad e solución de problemas. Es decir, una HH.SS. superior, no topográfica. - Mide la autopercepción del individuo al que se le pasa la escala. No es una evaluación de un experto. - Es una escala tipo Likert. Esto resta objetividad y no son medidas cuantitativas exactas.
PONS (Profile of nonverbal sensitivity test)	Rosenthal, 1979	<p>La prueba consiste en 45 min. de grabación, compuesta por 220 escenas de situaciones no verbales y visuales realizadas por un mujer caucásica. En las escenas se incluye la cara, el cuerpo desde el cuello hasta las rodillas incluidas las manos o bien todo junto. Aparecen sonidos (verbales o no) que se suponen pistas para que los pacientes puedan identificar el contenido de la escena representada (p.e. expresión de envidia, enfado...).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buena escala para evaluación reconocimiento de emociones. Es la única habilidad social que evalúa.
PSP (Personal and social Performance scale)	Burns y Patrick, 2007. Versión española: Apiquian y Ulloa.	<p>Es un instrumento de evaluación de funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia. La máxima puntuación es 100. Las puntuaciones de 1 a 10 indican ausencia de autonomía en el funcionamiento básico, y las puntuaciones de 91 a 100 indican un excelente funcionamiento. Se evalúan los siguientes indicadores objetivos: actividades sociales útiles (productivas: trabajo, estudio...), relaciones personales y sociales, autocuidado, conductas disruptivas y agresivas. Estos ítems se evalúan individualmente en grado de severidad (6 puntos que van desde ausente a extremadamente severo), se obtiene también una puntuación Combinada de severidad en las 4 áreas y otra puntuación de juicio clínico. Esta escala se creó como alternativa a la GAF y a la SOFAS (la GAF es confusa en cuanto a la puntuación en funcionamiento global no discrimina en parte del deterioro se debe o no a la sintomatología, para subsanar esto se creó la SOFAS, pero también tiene una limitación que intentó solucionarse creando la PSP, esta limitación es que no determina la severidad de la discapacidad en el funcionamiento social y ocupacional).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No es una escala tipo de hhss, evalúa el funcionamiento general. No es específica de hhss. - Las conductas evaluadas son habilidades superiores. - Puede aplicarla profesionales con mínima formación en psiquiatría. - Sistema de puntuación no cuantitativo exacto.
Rating Scale	Argyle, Trower.	<p>Es una escala que permite una recogida sistemática de las observaciones realizadas por el evaluador. Se divide en dos partes: Conducta Verbal (tono,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa conductas topográficas!! - Es una escala tipo Likert y la

		claridad, ritmo, fluencia verbal) y Conducta No Verbal (proximidad, orientación, apariencia, expresión facial, postura, gestos, gramática, feedback, comportamiento en público, turno de palabra, asertividad, preguntas...).	evaluación es muy vaga y confusa. La puntuación es del tipo: normal/pobre/moderado/anormal... Lo que impide una cuantificación objetiva. - Es una buena escala para aportar ideas sobre qué ítems ha de incluir el instrumentos que elaboremos. - Esta escala la podemos encontrar en: http://books.google.es/books?id=RdMOAAAAQAAJ&lpg=PP1&pg=PP1#v=onepage&q&f=false
RCS (Relationship Changing Scale)	Guereny, Collins, Ginsberg y Vogesong, 1977	Instrumento de evaluación de las habilidades necesarias para mantener relaciones interpersonales. Consta de 25 ítems que evalúan los siguientes aspectos de las relaciones interpersonales: satisfacción, comunicación, intimidad, sensibilidad, extraversión, capacidad de comprensión y confianza. Los ítems se responden en una escala tipo Likert de 5 puntos. Las puntuaciones más altas indican buenas relaciones con otras personas.	- No es una escala de HH.SS., sino de calidad de las relaciones interpersonales. - No mide aspectos topográficos. - Utiliza una escala tipo Likert. Esto resta objetividad y exactitud en las puntuaciones.
Realidad Virtual (p.e. VRFAS: Virtual reality functional skills assessment)	Kwang uk King, Jeonhun ku, Jae jin kim, In yougn kim, Sun I. Kim	No existe una escala de evaluación a través de la realidad virtual, la literatura habla de entrenamientos en hhss utilizando la VR. Estos entrenamientos consisten en interpretar claves relevantes de las situaciones de interacción social, reconocimiento de emociones, habilidades conversacionales (superiores). Las conductas que entrenan son: gestos, claves para identificar emociones, silencios, preguntas, respuestas, inicio y fin de conversaciones.... Por ejemplo el VRFAS: Es un programa de entrenamiento en habilidades de funcionamiento a través de la realidad virtual. Las habilidades entrenadas se dividen en dos: recepción y expresión. Los sujetos tienen que llevar un “equipo de realidad virtual” (casco, gafas...) y 3 dimensiones para poder interactuar con un avatar. Los pacientes han de hablar con el avatar a través de un sistema automático de VR en el que se representan diversas escenas y se miden diferentes conductas de forma automática. Se incluyen 6 escenarios de conversación. Dos de ellos incluyen conversaciones de “presentación a un extraño”, otro consiste en “hacer una queja a un amigo”, y finalmente dos incluyen una conversación con un compañero de trabajo sobre la dirección de un negocio. En cada escenario se exigen dos tipos de habilidades secuenciadas en dos fases: la de recepción y la de expresión. En la primera el avatar llama al sujeto por su nombre y después se dirige a él. En la segunda, el sujeto expresa su respuesta a la pregunta del avatar. Las	- No es una escala, no es un instrumento de evaluación sino de entrenamiento. - No se ha demostrado mejoraría en las hhss después de utilizar este método de entrenamiento. La eficacia depende del nivel de deterioro cognitivo y síntomas. - No siempre se hace una operativización rigurosa de las hhss. (p.e. duración de una interacción social es el % de tiempo que un sujeto mira al avatar, aunque no diga nada!). Sí operativizan medianamente algunas conductas, aunque nunca en niveles tan concretos como los utilizados en el centro de día. - Control total de todas las variables implicadas en la situación de entrenamiento. - Medidas objetivas. - Los usuarios han de saber manejar un joystick, ordenador...

		<p>unidades de medida cuantificadas son: latencia de respuesta, duración (definida como el % tiempo que el sujeto pasa mirando al avatar), proximidad (distancia entre el sujeto y el avatar) y contacto ocular (medido a través de la orientación de la cabeza del paciente en relación a la posición de los ojos del avatar). El terapeuta está situado tras un espejo unidireccional o visualizando las imágenes capturadas a través de una videocámara.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No se entrenan niveles muy básicos de hhss. - Los usuarios han de hacer muchas cosas a la vez (esto es un problema para personas con alto deterioro)
REHAB	Baker	<p>Escala de evaluación en rehabilitación psiquiátrica. Desarrollada para personas institucionalizadas con problemas psiquiátricos graves. Está formada por 23 ítems en total que conforman dos subescalas: la escala de Conductas Problema, que evalúa la frecuencia con que se presentan conductas difíciles o perturbadoras (incontinencia, abuso verbal y físico, hetero y auto agresión, conducta sexual escandalosa (exhibicionismo), fugas y soliloquios (hablar/reír a solas) y la escala de Autonomía y Socialización, el contenido de sus ítems hace referencia: actividad social (relaciones con los compañeros de la unidad y con otros fuera de la unidad, actividades de tiempo libre, nivel de actividad, capacidad para hablar, capacidad para iniciar conversaciones, sensatez del discurso, claridad del habla), autocuidado (modales en la mesa, lavarse y peinarse, vestirse, cuidado de cosas personales e iniciativa para el autocuidado) y autonomía comunitaria (manejo del dinero, utilización de recursos comunitarios, ¿cómo fue la conducta diaria del usuario?).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La subescala “Autonomía y Socialización” evalúa “hhss conversacionales”, pero son conductas muy globales, inespecíficas y no operativas porque, ésta no es una escala de eval de hhss sino de “evaluación general de rehabilitación”, además está dirigida a población institucionalizada, no en tratamiento ambulatorio (como son los usuarios de un CD). - Es un Gold Standard en rehabilitación.
Role Play Task of the Social Problem Solving Battery	Bellack	<p>Es una adaptación de la prueba elaborada por Bellack, el Role Play Task of the Social Problem Solving Battery. Evalúa hhss a través de role-playing estandarizados en los que se han de representar situaciones de interacción social cotidianas. Se obtienen índices del comportamiento social habilidoso (la “afectación de las interacciones sociales” se añadió en la SSPA). La evaluación de la conducta social se hace a través de dos role-playing consisten en: 1) situación neutra: presentarse a un extraño y 2) situación de comportamiento social apropiado (en la SSPA este role-playing fue cambiado por “violación de normas sociales”, asertividad). Cada role-playing se realiza entre el paciente y el entrevistador y se graba. Algunos ítems que se evalúan son: postura, expresión facial, acicalamiento... se puntúan en una escala tipo Likert tras la visualización o escucha de la grabación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa alguna conducta social topográfica pero principalmente se centra en hhss complejas (presentaciones, asertividad). - Las puntuaciones en las escalas pueden ser algo subjetivas ya que es una escala tipo Likert (de 1 a 5).
Role Play Test	Ikebuchi y Ohno	<p>Consiste en la evaluación de hhss a través del role playing: 1) visualización de escena grabada de interacción social (el paciente ha de indicar los problemas que se presentan en dicha escena), 2) instruir a los pacientes para representar un role-playing con un evaluador (esto se graba y es evaluado por “evaluadores ciegos”), 3) el evaluador pregunta al sujeto que</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buena fiabilidad interjueces. - Su validez ha sido criticada por la dificultad en la interpretación de los resultados. - Evalúa hhss topográficas!

		valore su procesamiento en hhss (+/- aprendizaje alcanzado, utilidad...). Se evalúan 12 parámetros, dos de ellos a través de preguntas posteriores al role-playing (percepción social y toma de decisiones), diez de los parámetros son evaluados a través de la grabación del role-playing (contacto ocular, expresión facial, expresión de emociones, volumen, tono, mantenimiento de conversación, fluencia en la conversación, claridad del mensaje, validez de la interacción social y logro de metas). Se calcula una puntuación en el total de las hhss. La diferencia pre/post es definida como un índice de adquisición de hhss.	
SBAS (Escala de Desempeño Psicosocial, versión española)	Platt Otero (adaptación)	Se trata de una entrevista semiestructurada que fue diseñada con el objetivo de evaluar la conducta del paciente y el impacto de ésta sobre otras personas significativas. Se administra a la persona o familiar más cercano al paciente, preferiblemente deben convivir juntos, y permite evaluar las alteraciones en la conducta del paciente, su funcionamiento social, cambios en el desempeño de roles (ocio y tiempo libre, conversaciones diarias con el informante, relación de afectividad y amistad con el informante, implicación en actividades laborales o de estudio, capacidad para TD en casa, interés por acontecimiento socioculturales, interés por las relaciones interpersonales: amigos, vecinos, familiares), estrés que produce a la personas significativa para el paciente, recaídas, apoyos de la familia y los efectos adversos en su entorno (carga objetiva de la familia). La duración de la entrevista es de aproximadamente una hora y media. La SBAS ha demostrado ser una escala fiable. Se obtienen puntuaciones referidas a: conducta del sujeto, desempeño social de roles, efectos adversos (carga familiar objetiva), y estrés del informante (carga familiar subjetiva).	<ul style="list-style-type: none"> - Es una entrevista aplicada a un familiar para que informe de la conducta del paciente, NO es una escala aplicada por un evaluador experto que mide directamente unidades de conducta. La información recogida está a expensas de la información subjetiva dada por el familiar. Las áreas evaluadas son globales. La parte de la entrevista más relacionada con las hhss es "el desempeño de roles" y esto es muy general. - Es un Gold Standard.
SBS (Social Behavior Schedule)	Wykers y Sturt, 1986. Vázquez, J.A. (adaptación española "inventario de Conducta Social")	Se trata de una escala de evaluación para describir conductas problemáticas específicas y observables de los pacientes que previsiblemente dependerán de los Servicios de Salud Mental durante un período prolongado de tiempo y ejecución de roles sociales. Las veintinueve áreas de conducta que cubre son las observadas en investigaciones previas como las más relevantes para describir las dificultades presentadas por pacientes con deterioro de largo término y que tienden a interferir en la vida diaria y/o alterar la vida sociofamiliar. Algunas de las áreas suponen un cierto solapamiento con los síntomas. Estas 21 áreas son: Comunicación (toma iniciativa), Comunicación (incoherencia), Conversación (rareza, inadecuación), Contacto social inadecuado, Hostilidad, Demanda de atención, Ideas o conductas suicidas, Ataques de pánico y fobia, Inquietud motriz, Reír o hablar a solas, Realización de ideas bizarras, Posturas y manierismos, Hábitos sociales inadecuados, Conducta destructiva, Depresión, Conducta sexual inapropiada, Autocuidado, Lentitud, Hipoactividad, Dificultad de concentración, Otras conductas que impiden progresar. Además de un perfil descriptivo, pueden	<ul style="list-style-type: none"> - La población diana es pacientes esquizofrénicos con deterioro asociado a la larga evolución de la enfermedad. Esta población es similar a la de un CD. - No es una escala específica de hhss, sino de "conductas problema" que interfieren en la vida cotidiana sociofamiliar. - Las conductas del área de hhss son muy generales y vagas. - Gold Standard.

		<p>obtenerse del inventario una Puntuación Moderada (igual al número de ítems con una puntuación de 2 o más) y una Puntuación Severa (igual al número de ítems con una puntuación de 3 o más). Los ítems se evalúan en una escala que en la mayoría de los casos va de 0 (no presenta problemas o es aceptable) a 4 (problemas severos). Toda la información queda referida al paciente en el último mes.</p>	
SCD	Bazin	<p>Escala de evaluación de las alteraciones de la comunicación en pacientes con esquizofrenia. Los autores afirman que estas limitaciones en la comunicación se deben a dos tipos de déficit cognitivos asociados con la capacidad para integrar la información contextual y para atribuir intencionalidades a lo que dicen otras personas o ellos mismos. Esta escala permite evaluar estos déficits a través de una entrevista semiestructurada de 30 min. de duración. La evaluación es a través de una escala tipo Likert de 4 puntos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buenas propiedades psicométricas. Comparable con la PANSS. - No es una escala de evaluación de hhss, sino de déficit cognitivo. - No evalúa conductas topográficas o moleculares. - La evaluación a través de una escala tipo Likert resta objetividad a los datos. - No es susceptible de ser aplicada a personas con muy alto deterioro (por la complejidad de la entrevista).
SC-LOF (Strauss-Carpenter Level of Functioning)	Strauss and Carpenter	<p>Funcionamiento social. Evalúa 4 áreas: contacto social (frecuencia y calidad), trabajo (cantidad y utilidad del trabajo), sintomatología (ausencia de síntomas o recientes hospitalizaciones) y funcionalidad (funcionamiento en la vida y nivel de funcionalidad). Los ítems se evalúan individualmente en una puntuación de 0 a 4 puntos. Las puntuaciones más altas indican mejor funcionamiento. También se obtiene una puntuación global (sumativa de las puntuaciones individuales) que va de 0 a 36 puntos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No es una escala específica de HH.SS., de hecho no evalúa HH.SS. sólo contacto social frecuencia y calidad.
SFS (Social Functioning Scale) version española EFS.	Birchwood. Torres y Olivares (esp).	<p>Entrevista médica, creada específicamente para evaluar áreas del funcionamiento social que son cruciales para la integración y el mantenimiento en la comunidad de individuos con esquizofrenia. Evalúa funcionamiento social: interacción social, aislamiento social (tiempo a solas, inicio de conversaciones, evitación social), conductas interpersonales (número de amigos, contactos heterosexuales, calidad de la comunicación), actividades prosociales (deporte), tiempo libre (hobbies, intereses, pasatiempos), independencia-competencia (capacidad para poseer habilidades necesarias para poseer un funcionamiento independiente), independencia-ejecución (ejecución de las habilidades necesarias para llevar una vida independiente), empleo-ocupación (compromiso diario en algún empleo productivo en un programa estructurado). Se tarda alrededor de 20-30 min. en aplicarse. La versión española consta de 78 ítems.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No es una escala de HH.SS. sí de interacción social y comportamiento comunitario. - No evalúa conductas topográficas. - La versión española es poco viable para la administración rutinaria en la práctica clínica habitual porque contiene 78 ítems.
SIS (Social integration survey)	Kawata y Revicki.	<p>Evalúa funcionamiento social e integración comunitaria en las últimas 4 semanas de pacientes con esquizofrenia no hospitalizados. Tiene dos modalidades: evaluación desde la perspectiva del paciente (autoaplicada) y desde la</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fácil de aplicar. - Escala tipo Likert. - No es una escala específica de HH.SS.,

		perspectiva del informante (cuidador principal). Tiene 62 ítems que incluye: datos sociodemográficos, actividades sociales y trabajo, percepción social, interacción laboral, habilidades sociales, cognición social, AVD instrumentales, autocuidado.	la dimensión de HH.SS. incluye conductas muy generales del tipo que cosas te hacen sentir avergonzado?, te enfadas fácilmente? - No evalúa hhss topográficas. - No es aplicada por un profesional, sino por el paciente o por cuidador principal. - Es una escala tipo Likert. Es subjetiva.
SIS (social interaction scale)	Trower, Bryant, Argyle (1978).	Evaluación de hhss. Consta de 21 ítems que miden: comportamiento verbal, comportamiento no verbal, contenido de la conversación. Utiliza una escala tipo Likert de 5 puntos. La puntuación más baja indica peor capacidad conversacional. BUSCAR MÁS INFORMACIÓN.	- No especifica qué tipo de comportamiento no verbal o verbal. Habría que tener más información sobre esta escala ¿????? - es una escala tipo Likert. Subjetiva.
SIS (Social Interaction Schedule) Escala de Interacción Social	Lieberman (1989)	Evaluación de hhss en contextos insticionalizadores. Es utilizada para evaluar conductas conversacionales como: contacto ocular, cantidad y velocidad del discurso, volumen de voz, inflexiones verbales, inteligibilidad o coherencia del discurso, y relevancia y racionalidad del discurso.	-Evalúa hhss topográficas!!! No evalúa gran cantidad de conductas pero sí son unidades comportamentales (p.e. no evalúa nada de conducta gestual, expresión emociones, distancia interpersonal, postura, número preguntas...). - A pesar de ser de Liberman a penas se utiliza en investigación.
SMAF (Social Functional Autonomy Measurement System ⁹)	Hébert, 2001	Evalúa funcionamiento social. Consiste en 29 ítems que evalúan 5 subescalas: AVD (7 ítem), movilidad (6 ítem), comunicación (3 ítem), funcionamiento mental (5 ítem), AVD instrumentales (8 ítem). Ha de ser administrada por un profesional experto que obtenga información tanto de la aplicación del test como de la observación. La social-SMAF, fue desarrollada en 1998, el contenido de la escala está basado en la clasificación de discapacidades, de la sección de "comportamiento" de la WHO. Los 6 ítems que evalúan funcionamiento social son: soporte social, relaciones sociales, actividades sociales y ocio, roles sociales, recursos sociales, red social y asertividad.	- No es una escala específica de HH.SS. - No evalúa HH.SS. topográficas.
Social Interaction Test	Argyle, Trower.	Evalúa a través de role-playing: escucha, habla, silencios, afrontamiento de situaciones sociales. Los "actores" han de representar un papel determinado.	- Es muy general. No hay medidas concretas, ni ítems como tal, es decir, que la escala dice medir escucha activa pero luego no hay ningún apartado dedicado a la escucha activa, sino que el evaluador decide, según su criterio, si el usuario ha escuchado o no, etc. Finalmente se hace una valoración global del tipo (buen/mal

			<p>afrontamiento de situaciones sociales).</p> <ul style="list-style-type: none"> - No es cuantitativa. - Esta escala la podemos encontrar en: http://books.google.es/books?id=RdMOAAAAQAAJ&lpg=PP1&pg=PP1#v=onepage&q&f=false
Social Interaction Self-Statement Test (SISST)	...	Evalúa las cogniciones (positivas-facilitadoras y negativas-inhedoras) que median en una situación de interacción social.	<ul style="list-style-type: none"> - No evalúa hhss propiamente dichas y menos aún conductas topográficas. - Es una escala autoaplicada.
SOFAS (Social and Occupational Functioning Assessment Scale)	American Psychiatric Association for DSM-IV.	Evalúa funcionamiento social y ocupacional, salud mental, funcionamiento y discapacidad. Se creó como alternativa a la GAF ya que ésta, evalúa también funcionamiento social pero al introducir puntuaciones sobre síntomas, la valoración del funcionamiento global y social se ve “contaminada”. La SOFAS no evalúa síntomas, así evita esta “contaminación” de las puntuaciones.	<ul style="list-style-type: none"> - Es muy general.
Social Situation Questionnaire	Argyle, Trower.	Es una escala de evaluación de situaciones sociales en la que los propios usuarios han de contestar el grado de acuerdo o desacuerdo, nivel de dificultad o frecuencia de ocurrencia de diferentes situaciones sociales: capacidad para hacer amigos, ir a fiestas/pubs/pasear..., interés en el sexo opuesto, capacidad para presentarse a extraños...	<ul style="list-style-type: none"> - El registro lo cubre el usuario no el profesional!! - No es operativo. - No son hhss topográficas. - Escala tipo Likert no cuantitativa, sino cualitativa. - Esta escala la podemos encontrar en: http://books.google.es/books?id=RdMOAAAAQAAJ&lpg=PP1&pg=PP1#v=onepage&q&f=false
SSPA (Social Skills Performance Assessment)	Patterson, 2001	Es una adaptación de la prueba elaborada por Bellack, el Role Play Task of the Social Problem Solving Battery. Evalúa hhss a través de 3 role-playing estandarizados en los que se han de representar situaciones de interacción social cotidianas. Se obtienen índices de 8 áreas que van desde un comportamiento social habilidoso hasta el autocuidado (grooming). Estos role-playing consisten en: 1) Practice Scene: 1 min. el sujeto hace planes para quedar con un amigo. 2) Escena 1: 3 min. Situación neutra: presentarse a un extraño y 3) Escena 2: 3 min. Situación de potencial conflicto social (asertividad): convencer a un propietario para que arregle un goteo que ya tendría que haber estado reparado previa queja. Cada role-playing se realiza entre el paciente y el entrevistador y se graba. Algunos ítems que se evalúan son: fluencia verbal, claridad, afecto, autocuidado, adecuación social, habilidad para negociar, persistencia, argumentos utilizados en la conversación, concentración-atención a la conversación, postura, expresión	<ul style="list-style-type: none"> - Buenas propiedades psicométricas. - Gold standard de hhss. - Evalúa alguna conducta social topográfica pero principalmente se centra en hhss complejas (presentaciones, asertividad). - Las puntuaciones en las escalas pueden ser algo subjetivas ya que es una escala tipo Likert (de 1 a 5).

		facial, acicalamiento... se puntúan en una escala tipo Likert tras la visualización o escucha de la grabación.	
SLOF	Schneider y Struening	Evalúa funcionamiento físico, AVD, relaciones interpersonales, actividades y habilidades laborales.	- Los ítems de “relaciones interpersonales” se refieren a iniciar contacto con otros, comunicación eficaz..., es decir, son habilidades complejas-superiores, no hhss básicas. - - Además es una escala tipo Likert, no se hace una evaluación cuantitativa. - Se evalúa la frecuencia de conducta y/o el nivel de independencia.
SOFS	Saraswat, kiran et al	Breve escala de funcionamiento social con buenas propiedades psicométricas. Escala tipo Likert (sin deterioro, deterioro medio, deterioro moderado...). Los ítems incluidos son: aseo, vestido, alimentación, autonomía doméstica, habilidades conversacionales, ajuste social, compromiso social, administración del dinero, movilidad y orientación, habilidades sociales instrumentales (roles sociales), ocio, trabajo, respeto a la propiedad, independencia y responsabilidad.	- Es una escala de funcionamiento social dirigida a pacientes jóvenes (<35 años) sin deterioro cognitivo. No es una escala específica de HH.SS., alguno de los ítems sí hace referencia a conductas sociales pero son repertorios comportamentales, no unidades de conducta. Además son ítems muy generales que se puntúan en una escala tipo Likert (estimaciones-subjetividad), no se hacen evaluaciones cuantitativas (objetivas).
Performance-Based Skills Assessment (UPSA UPSA-B)	Mausbach, Harvey et al.	Diseñado para evaluar la capacidad de funcionamiento de pacientes con TMG. La UPSA evalúa 5 áreas de funcionamiento cotidiano: planificación de futuro y actividades de ocio (evalúa la capacidad del paciente para comprender el material escrito en el que se describen actividades de ocio), manejo del dinero (se mide la capacidad para contar cantidades de dinero, dar el cambio y cubrir un cheque para pagar una factura), comunicación-tlfno (role-playing en el que el paciente tiene que hacer llamadas de emergencia médica), uso del transporte (capacidad para usar la información de los horarios de autobuses, mapas para determinar distancias, marcar rutas) y tareas domésticas-compras. Es un buen predictor del funcionamiento cognitivo, autocuidado, habilidades interpersonales, comunicación y vida independiente. Duración 30 min. La UPSA-B se divide en dos subescalas: comunicación (role-playing usando el tlfno para llamar a emergencias y solicitar información médica) y manejo del dinero (role-playing sobre situaciones en las que el paciente ha de entregar el cambio tras una compra, entender un ticket, contar el dinero...). Evalúa el funcionamiento cotidiano en base al diagnóstico y a los síntomas. Es sensible al nivel de autonomía residencial, correlaciona con el nivel educacional y factores como habilidades laborales, AVD, autocuidado y comunicación. Es buena predictora de funcionamiento cognitivo, vida independiente, síntomas negativos y	- No es una escala de hhss sino de AVD instrumentales. - La subescala de comunicación es muy general, vaga, imprecisa y evalúa habilidades complejas (no topográficas): hacer llamadas a urgencia, llamar por tlfno para hacer una queja... - No sería adecuada para usuarios con alto deterioro como son los de un CD (las habilidades entrenadas exigen de un nivel alto). - Es un posible Gold Standard, o al menos se utiliza mucho en investigación.

		cambios/mejorías asociadas a intervenciones psicosociales. Duración 10-15 min.	
TABS (Test of adaptive behavior in schizophrenia)	Velligan et al. 2004	Funcionamiento global, habilidades que permiten una adaptación. Evalúa áreas como autocuidado (p.e. qué necesita para el aseo diario), compras y vestido (armario), trabajo y productividad, manejo de la medicación, síntomas y capacidades cognitivas. También evalúa HH.SS. básicas: contacto ocular, volumen, espontaneidad para iniciar conversaciones. Estas hhss se evalúan en función de cómo el paciente interactúa con el entrevistador. Las HH.SS. se puntúan de 0 a 3. No se evalúan HH.SS. más complejas tipo resolución de problemas. Se puntúa de 0 a 100.	- No es una escala de HH.SS., las HH.SS. básicas que evalúa son el contexto de una entrevista (mientras se pasa el test).
UOT (Unexpected outcomes test)	Dyck, 2001	Evalúa cognición social. Es un instrumento con 12 ítems que miden la habilidad para explicar aparentes incongruencias entre la emoción elicitada en un contexto y la actual emoción elicitada. Los ítems describen la situación como causante de la respuesta emocional de un protagonista. El paciente ha explicar o justificar las causas de la emoción y dar más información para poder resolver la incongruencia. Se evalúa la capacidad del paciente para razonar sobre las emociones y esto se considera importante para el componente cognitivo de la empatía. Las respuestas son grabadas y puntuadas en una escala de 3 puntos. La puntuación total va de 0 a 24.	<ul style="list-style-type: none"> - No es una escala de HH.SS. sino de cognición social. - No se evalúan HH.SS. topográficas. - Es muy subjetivas y ambigua. - No son puntuaciones cuantitativas exactas.
VSSAS (Vocational social skills assessment scale)	Tsang y Pearson, 2001	Evalúa la competencia social de personas con esquizofrenia en el lugar de trabajo. La prueba consiste en 10 ítems en una lista y autoadministrados, además de un role-playing. La lista mide la competencia en trabajos manuales relacionados con situaciones de interacción social. El role-playing evalúa las hhss necesarias para adquirir y mantener un puesto de trabajo (se simulan dos situaciones: una entrevista de trabajo y solicitar una ausencia repentina del puesto de trabajo).	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa hhss laborales, por tanto muy superiores y no moleculares. - Una parte de la escala es autoadministrada.
WHODAS-II (2001)	OMS	Evalúa el funcionamiento diario en seis áreas de actividad desde una doble perspectiva, cuantitativa y de interferencia de vida: comprensión y comunicación, capacidad para moverse en su alrededor/entorno, cuidado personal, capacidad de relación con otras personas, actividades de la vida diaria y participación en la sociedad.	- Es una escala de evaluación de "discapacidad, funcionamiento psicosocial y AVD", no evalúa específicamente hhss, por este motivo las conductas evaluadas que estarían relacionadas con las hhss probablemente sean conductas muy generales.
Work Behavior Inventory	Brison et al.	Habilidades laborales, calidad laboral, cooperación, aspecto personal y habilidades sociales.	- Incluye algún apartado de hhss, pero siempre circunscritas al ambiente laboral, por este motivo probablemente sean habilidades sociales superiores y complejas.

Tabla 11. Escalas de evaluación de HH.SS. utilizadas en población general adulta.

ESCALAS DE HHSS utilizadas en POBLACIÓN GENERAL ADULTA			
NOMBRE	AUTOR	CONTENIDO	VALORACIÓN
BAT (1973) BAT-R (1975)	Eisler, Hersen y Miller	Es una prueba compuesta por 32 situaciones, la mitad de las cuales implican expresiones positivas y la otra mitad, expresiones negativas, mientras varía el sexo y la familiaridad del colaborador que hace el comentario. La respuesta del sujeto es grabada en video y evaluada posteriormente en 12 componentes verbales y no verbales (duración del contacto ocular, sonrisa, duración de la respuesta, latencia de respuesta, volumen, emoción apropiada, perturbaciones del habla, ceder a las peticiones, alabanza, aprecio, petición de nueva conducta general y conducta positiva espontánea). También se evalúa la asertividad general.	<ul style="list-style-type: none"> - Es la prueba más empleada en investigación en HHSS. - Evalúa hhss topográficas! - Evalúa hhss superiores o complejas como es la asertividad: hacer cumplidos, críticas, peticiones, etc.
BRPT (Test de la representación de papeles en la conducta interpersonal).	McFall y Goldsmith	Test conductual de representación de papeles. La prueba consiste en la exposición a diferentes role-playing en los que se representan 16 situaciones de interacción social del tipo: unos amigos te interrumpen mientras estás estudiando, la lavandería ha perdido tu ropa, tu jefe te pide que trabajes un tiempo extra cuando ya tienes hechos unos planes diferentes...	<ul style="list-style-type: none"> - Las hhss entrenadas parecen circunscribirse a "asertividad". Esto supone un entrenamiento en hhss complejas o superiores. No operativiza la conductas.
EHS	Gismero	Evalúa aserción y hhss. Consta de 33 elementos y explora la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y valora hasta que punto las hhss modulan estas actitudes. Evalúa: defensa de los propios derechos, tomar iniciativas con el sexo opuesto, expresión de opiniones, sentimientos o peticiones, decir no, expresarse en situaciones sociales, cortar una interacción, capacidad para hacer cumplidos y expresión de enfado o disconformidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Las hhss entrenadas parecen circunscribirse a "asertividad". Esto supone un entrenamiento en hhss complejas o superiores. No operativiza la conductas.
EMES-M	Caballo	Escala multidimensional de expresión social, parte motora. Es una escala de respuesta tipo Likert (0=nunca, 4=siempre) de 64 ítems que cubren varias dimensiones de las hhss: iniciación de interacciones, hablar en público/enfrentarse a superiores, defensa de los derechos del consumidor, expresión de molestia-desagrado-enfado, expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto, expresión de molestia o enfado hacia familiares, rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto, aceptación de cumplidos, tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto, hacer cumplidos, preocupación por los sentimientos de los demás, expresión de cariño hacia los demás, cumplidos,	<ul style="list-style-type: none"> - En realidad es un autoinforme, el paciente ha de puntuar de 0 a 4 la frecuencia de ciertas conductas. - Son conductas muy complejas, o hhss superiores. Los ítems relacionados con expresión de emociones, o iniciación de conversaciones son muy generales y vagos. - Al ser un autoinforme de respuesta tipo

		críticas, iniciar mantener y finalizar conversaciones, expresar opiniones, defender derechos... Todo ello en diferentes contextos: familia, padres, pareja, amigos, sexo opuesto, desconocidos, personas con autoridad, etc.	Likert no ofrece una medida objetiva y cuantitativa-exacta de las dificultades de cada usuario.
EMES-C	Caballo	Escala multidimensional de expresión social, parte cognitiva. Consta de 44 ítems y evalúa toda una serie de pensamientos negativos relacionados con distintas dimensiones de las hhss: temor a la expresión en público y a enfadarse con superiores, temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones, temor a hacer y recibir peticiones y cumplidos, preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto, temor a la evaluación negativa por parte de los demás en la expresión de sentimientos, preocupación por la impresión causada en los demás, temor a expresar sentimientos positivos, temor a la defensa de los derechos y asunción de posibles carencias propias.	<ul style="list-style-type: none"> - Idem escala EMES-M. - Se centra en la evaluación de pensamientos negativos, no de conductas objetivas y fácilmente observables y cuantificables.
RAS (Rathus Assertiveness Schedule, Escala de Asertividad de Rathus)	Ras, Rathus. 1973, revisada por Chun en 1994.	Consta de 30 ítems (valorados +3, -3). Fue diseñada para que la persona evalúe su propia capacidad de asertividad y franqueza. Describe conductas asertivas y agresivas socialmente. Se utiliza una escala tipo Likert de 6 puntos. Mayor puntuación indicaría que la persona se autopercibe como con más habilidades asertivas en su relación con los demás.	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa asertividad no hhss topográficas. - La evaluación no es objetiva, cuantitativa exacta ni operativa, es a través de una escala tipo Likert. - No es una escala adaptada a población esquizofrénica pero se utiliza en los programas de hhss. Está dirigida a población adulta general. - Es autoaplicada, esto impide una evaluación muy exhaustiva de conductas topográficas.
Inventario de Aserción.	Gambrill y Richey	Consta de 40 ítems que evalúan la probabilidad de realizar una conducta y el grado de ansiedad. Se evalúa: rechazo de peticiones, expresión de límites personales, inicio de contactos sociales, expresión de sentimientos, hacer y recibir críticas, expresar deseos...	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa asertividad no hhss topográficas. - No es una escala adaptada a población esquizofrénica pero se utiliza en los programas de hhss. Está dirigida a población adulta general.
SECHS	Caballo (1987)	Sistema de evaluación conductual de la habilidad social. Evaluación de conductas moleculares manifestadas por un sujeto durante una interacción social simulada o real. Normalmente esa interacción se graba en vídeo y posteriormente es evaluada por una serie de "jueces". Estos "jueces", que pueden ser expertos en hhss, colaboradores entrenados por el experimentador principal, personas sin ninguna clase de entrenamiento pero representativas de su entorno social, etc., evalúan el comportamiento del sujeto puntuando (de 1 a 5) la "adecuación" de cada uno de los elementos moleculares incluidos en el SECHS. Las conductas evaluadas son: 1)	<ul style="list-style-type: none"> - Es una escala tipo Likert, esto implica que no se ofrecen medidas exactas o cuantitativas. La evaluación está sujeta a la "opinión" del evaluador. - Evalúa conductas moleculares! - A pesar de centrarse en conductas tan operativas, la valoración de las mismas es muy vaga, p.e. "grandes periodos de silencios" → qué se

		componentes no verbales (expresión facial, mirada, sonrisas, postura, orientación, distancia/contacto físico, gestos, apariencia personal, oportunidad de los reforzamientos), 2) componentes paralingüísticos (volumen, entonación, timbre, fluidez, velocidad, claridad, tiempo de habla) y 3) componentes verbales (contenido, humor, atención personal, preguntas, respuestas a preguntas).	entiende por grandes? Cuántos segundos?; “respuestas normales, impresión ni positiva ni negativa”→qué significa normales? Cuántas palabras por respuesta son las necesarias para que una frase sea considerada “normal”? - Es una escala que puede ayudar a elaborar el instrumento de evaluación de hhss para esquizofrenia de alto deterioro (p.e. qué ítems hay que incluir), pero necesita ser más objetiva, clara y concreta.
SISST	Glass et al.	Evalúa los pensamientos del sujeto antes, durante y después de la interacción. Es un “autoinforme cognitivo” de respuesta tipo Likert	- Idem escala EMES-M. - Se centra en la evaluación de pensamientos negativos, no de conductas objetivas y fácilmente observables y cuantificables.
SPSS	Lowe y Cautela.	Escala-Inventario de Actuación social. Consta de 50 ítems de habilidades positivas y otras 50 habilidades negativas. Se valora la frecuencia con la que se realizan esas conductas de 0 a 4.	BUSCAR MÁS INFORMACIÓN SOBRE ESTA ESCALA.
SSIT	Curran	Test de interacción social simulada. Consta de 8 situaciones que abarcan las siguientes áreas: crítica por parte del jefe, asertividad social durante una entrevista, enfrentamiento y expresión de ira, contacto heterosexual, consuelo personal, conflicto y rechazo por parte de un familiar próximo, pérdida potencial de amistad y recibir cumplidos de un amigo. Para 4 de ellas se emplea un colaborador masculino y para las otras 4 uno femenino.	- Es una escala muy utilizada en investigación. - Se centra en “asertividad”, no se evalúan otras hhss más simples. No operativiza las conductas.
TST (test de situación grabada)	Rehm y Martson	Test de situación. Se compone de dos formas alternativas, comprendiendo cada una de ellas 10 situaciones que requieren alguna respuesta de interacción heterosocial. Presentadas originalmente por medio de un magnetofón, actualmente se utilizan colaboradores en vivo. La prueba está diseñada para sujetos masculinos exclusivamente. Entrenamiento en “habilidades para ligar”.	- Se centra exclusivamente en tipo de hhss (las de “ligar”). Son hhss muy complejas, no operativizadas. - Sólo es aplicable a hombres heterosexuales.

Tabla 12. Escalas de evaluación de HH.SS. en trastornos del desarrollo.

ESCALAS DE HHSS utilizadas en TRAST. del DESARROLLO.			
NOMBRE	AUTOR	CONTENIDO, especificar: RM, Au, As	VALORACIÓN
EmDiff	Kohler, 2000	AUTISMO y ASPERGER: Test de evaluación de diferenciación de expresiones faciales. Los pacientes han de indicar si existen o no diferencias de intensidad en una pareja de fotografías que muestran expresiones faciales de tristeza o alegría. Las parejas de fotografías expresan la misma emoción (alegría o tristeza). Se utilizan las mismas fotos que el test PEAT.	<ul style="list-style-type: none"> - Buena para evaluar capacidad para diferenciar emociones. - Muy simple, es decir, evalúa muy pocas hhss y muy pocas emociones. - Se ha utilizado en estudios piloto para evaluar la eficacia del Emotional Training Program de Silver y Oaks. - Se ha utilizado en esquizofrenia.
EMOTIONAL TRAINING PROGRAM	Silver y Oaks	AUTISMO: NO ES UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN, SINO UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO. El ETP es un programa computerizado de entrenamiento en reconocimiento de emociones para niños autistas. No está adaptado a la esquizofrenia pero ya se han realizado estudios piloto utilizando este programa. Incluye 5 secciones: 1) Reconocimiento de expresiones faciales básicas/esenciales, 2) Anticipar la respuesta emocional a determinadas situaciones, 3) Adivinar si una persona está de acuerdo o en desacuerdo con lo que él/ella quiere, 4) Anticipar la respuesta emocional ante pensamientos o creencias, 5) Adivinar si una persona está de acuerdo o en desacuerdo con lo que a él/ella le gusta o disgusta. Para cada parte del programa, una foto digital, una escena o un objeto son enseñados acompañados de un pequeño texto en forma de pregunta y 4 alternativas de respuesta. Hay que completar correctamente cada sección antes de pasar a la siguiente. Duración: 15 min. Número máximo de sesiones: 2-3 días de entrenamiento (más no porque los pacientes podrían desmotivarse). Para evaluar los resultados utiliza los siguientes tests: PEAT, ER40, EmDiff.	<ul style="list-style-type: none"> - NO es una escala. - No está adaptado a población con esquizofrenia. - Podría utilizarse para elaborar el instrumento de evaluación que es objeto de la tesis, aunque necesitaría ser completado porque este programa solo se dedica al reconocimiento de emociones básicas, no se trabaja ningún otro tipo de hhss, ni la expresión de emociones. - Programa computerizado y digitalizado!
ER40	Kolher	AUTISMO Y ASPERGER: Test para el reconocimiento de emociones. Contiene 40 fotografías de las siguientes emociones: alegría, tristeza, miedo y expresión facial neutral. El paciente tiene que seleccionar la emoción apropiada a cada fotografía. Las emociones se subdividen por tipo de emoción, intensidad y género.	<ul style="list-style-type: none"> - Buena para evaluar capacidad para diferenciar emociones. - Muy simple, es decir, evalúa muy pocas hhss y muy pocas emociones. - Se ha utilizado en estudios piloto para

			evaluar la eficacia del Emotional Training Program de Silver y Oaks.
PEAT (Penn Emotion Acuty Test)	Erwin, 1992	AUTISMO Y ASPERGER: Test para la identificación de emociones. Contiene 40 fotografías de actores profesionales, en blanco y negro de las siguientes emociones: alegría, tristeza y expresión facial neutral. El paciente tiene que indicar la valencia de cada expresión facial en una escala de 7 puntos (muy feliz, moderadamente feliz, algo feliz, neutral, algo triste, moderadamente triste y muy triste).	<ul style="list-style-type: none"> - Buena para evaluar capacidad para diferenciar emociones. - Muy simple, es decir, evalúa muy pocas hhss y muy pocas emociones. - Se ha utilizado es estudios piloto para evaluar la eficacia del Emotional Training Program de Silver y Oaks. - Se ha utilizado en esquizofrenia.

Tabla 13. Escalas de evaluación de HH.SS. en demencias.

ESCALAS DE HHSS utilizadas en DEMENCIAS			
NOMBRE	AUTOR	CONTENIDO	VALORACIÓN
Escala de Comunicación de Holden	Holden	Evalúa algunos ítems relacionadas con la “comunicación”: interés, lenguaje, reacción frente a los objetos y logro de comunicación. Es una escala tipo Likert (sin dificultad-máxima dificultad o ausencia de capacidad).	<ul style="list-style-type: none"> - No es una escala de hhss. - No operativiza conductas. - La evaluación no es cuantitativa.

Tabla 14. Escalas de evaluación general.

ESCALAS DE EVALUACIÓN GENERAL.	
NOMBRE	CONTENIDO
ACT	Auditory cosonant trigrams. Evaluación neurocognitiva.
ADL	Actividades de la vida diaria.
AIDS	Entrevista conductual para evaluar ansiedad social. Anxiety disorders interview Schedule.

AIHQ-A	Ambiguous intentions hostility questionnaire-ambiguous ítems. Estilo atribucional.
AISS	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
Attitude toward use of social support.	Soporte social.
AWS (activity withdrawal scale)	Aislamiento social.
BACS	Brief assessment of cognition in schizophrenia. Deterioro cognitivo.
BAI	Ansiedad.
BARS	Acatisia.
BASIS-32	Relación, depresión, ansiedad, AVD, impulso, acción y psicosis.
BAKER e INTAGLIATA	Calidad de Vida.
BCIS	Beck Cognitive Insight Scale. Mide insight (autorreflexiones, confidencias y creencias).
BCSS	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
BELS	Autocuidado y hab. Domésticas en pacientes hospitalizados que van a vivir en la comunidad.
BDI	Depresión.
BPRS	Psicopatología.
BVRT	Test de retención visual de Benton: capacidades cognitivas.
CAF	Community Adjustment Form. Evalúa en pacientes severamente afectados a nivel mental: funcionamiento laboral y social, interrelación familiar, situaciones de vida diaria, uso de la medicación...
CAN	Evaluación de necesidades: alojamiento, alimentación, sexualidad...
CANTAB	Cambridge neuropsychological test automated battery. Evaluación neuropsicológica.
CAS	Adaptación comunitaria: conducta, afecto y deseo de cambio.
CAS 1-AD CAS 2-AD	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
CASH	Evaluación de síntomas psicóticos y su historia (evolución). Psicopatología y diagnóstico.
CATIE	Clinical antipsychotic trials in intervention effectiveness: evaluación capacidades cognitivas.
CDSS	Calgary depression scale for schizophrenia. Depresión.
CDRS	Delirios.
CFQ	Factores curativos.
CGI / CGI-S	Psicopatología. Gold Standard.
CIDI	Entrevista diagnóstica compuesta internacional. Permite llegar a un diagnóstico de la CIE o DSM.
CI-6	Conformidad con el tratamiento médico y psicosocial en pacientes esquizofrénicos y esquizoafectivos.
CMT	Comprehensive Module Test. Evalúa los conocimientos y aplicación de habilidades aprendidas en un entrenamiento.
COWAT	Controlled oral Word association test: fluidez verbal.
CPQ	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
CPRS	Evaluación global: tristeza, euforia, tensión interna, hostilidad, anhedonia, pensamiento pesimista, ideas suicidio, hipocondría, preocupación por minucias, pensamientos compulsivos, fobias, rituales, indecisión, letargia, fatiga, dif concentración-memoria...

CPT	Continuos performance test: deterioro cognitivo.
CERAD	Alzheimer.
COMPASS	Computerized assessment: sistema para evaluar velocidad y ejecución lectora.
CSCV	Calidad de Vida.
CTS-Psy	Cognitive Therapy Scale for Psychosis. Evalúa los conocimientos en terapia cognitiva para la esquizofrenia.
Cuestionario de Apoyo social.	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
Cuestionario Familiar de CAMBERWELL	Emoción Expresada familiar: criticismo, hostilidad, sobreimplicación, comentarios positivos y calor. Tiene una versión abreviada denominada "cinco minutos".
CVLT	California Verbal Learning Test: capacidad de aprendizaje.
CVMT	Continuous visual memory test: memoria.
DAFS	Direct assessment of functional status. Evalúa: orientación temporal, comunicación, transporte, administración del dinero, compras, autocuidados y alimentación. Específica de demencias pero también se utiliza en esquizofrenia.
DAS	Discapacidad: comprensión y comunicación, autocuidado, aislamiento social, labores domésticas y trabajo, participación en sociedad, etc.
DAS 11	Ajuste social: comportamiento general (cuidado personal, empleo...), rol social (vida familiar...), etc.
DCMHQ	Salud mental comunitaria: tensión, aislamiento, abuso de sustancias, productividad, uso y satisfacción de los servicios asistenciales.
2-COM	Evaluación de necesidades: alojamiento, síntomas, sexualidad, transporte... Basado en la CAN.
DES	Escala de experiencias disociativas.
DDES	Delirios.
Direct Assessment of Functioning	Funcionamiento diario.
DRS	Mattis Dementia Rating Scale. Evalúa deterioro cognitivo global.
DSD	Digit span distraction: evaluación de capacidades cognitivas.
DUFSS	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
EASA	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
EAPS	Funcionamiento social. Capacidad para: establecer relaciones sociales y familiares, realizar actividades de ocio y trabajo, adaptación al ambiente, adquirir dinero, integrar información.
EASP	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
ECFOS-11	Carga familiar.
ECI	Carga familiar.
EEAG	Funcionamiento general en un continuum salud-enfermedad.
EJECUCIÓN DE ROLES SOCIALES	Basada en el SBAS. Evalúa 7 roles sociales que se pueden ver afectados por la aparición de una EM: tareas del hogar, administración del hogar, tiempo libre, apoyo a la familia, conversación, afecto, responsabilidad laboral.
EPS	Síntomas extrapiramidales.
EQ	Empathy quotient. Evalúa empatía. Existen dos versiones: autoaplicada y pasada a un familiar.
EQ-5D	Calidad de Vida.
ESCALA DE CALIDAD DE	Riqueza de a experiencia personal, calidad de las relaciones interpersonales, productividad en los roles ocupacionales.

VIDA	
ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR ZARIT	Carga familiar.
ESRS	Extrapyramidal symptoms rating. Efectos extrapiramidales.
Euro-QoL	Calidad de vida.
EVA EQ-5D	Escala Visual Analógica del cuestionario de calidad de vida Euro-QoL. Calidad de vida.
Eyes Test	ToM: adivinar el estado mental de una persona visualizando una fotografía, adivinar la intencionalidad y creencias/pensamientos de esa persona. Las fotografías solo muestran la región de los ojos. Los pacientes tienen que escoger la respuesta correcta con las 4 palabras que mejor definan el estado mental de la persona. Versión adultos (36 fotos), versión niños (28 fotos).
FACT-Sz	Functional Assessment for comprehensive treatment of schizophrenia. Evalúa funcionamiento psicosocial: social y ocupacional.
FAS	Oral Word association test: fluidez verbal.
FBIS-SF	Carga familiar.
FMSS	Emoción Expresada.
FNA	Functional Needs Assessment: AVD.
FNE	Temor a la evaluación negativa.
FROGS	Funcional remission of general schizophrenia.
FTP	Finger tapping test: capacidad cognitiva, latencia respuesta.
Functional Needs Assessment	Necesidades funcionales.
GAS	Escala de ajuste global: discapacidad para el día a día, funcionamiento real, potencialidad para el suicidio o violencia.
GF-S	Global functioning social scale. Funcionamiento social global.
GQOLI-74	Calidad de Vida.
Grooved Pegboard Test	Coord.inación motora.
GSDS	Groningen Social Disability Schedule. Evalúa 8 áreas: autocuidado, relaciones familiares, relaciones de pareja, amistad, rol parental, civismo, actividades de ocio, trabajo y ocupación.
GWB	Calidad de Vida.
HAM-D	Hamilton depresión rating scale. Se utiliza para medir la severidad de la sintomatología psiquiátrica.
HDRS	Depresión.
Heinrich and Carpenter Quality of Life Scale	Calidad de Vida.
HoNOS	Evaluación general en rehabilitación: deterioro y problemas conductuales, clínicos, físicos, personales y sociales en EM.
HVLT	Hopkins Verbal Learning Test: aprendizaje verbal y memoria.
IAS	Escala de interacción social ansiógena. Evalúa la ansiedad subjetiva de una interacción social para un sujeto.
ICG	Impresión clínica global. Evaluación global de gravedad de la enfermedad.
ICSS	Interpersonal communication satisfaction scale/inventory. Evalúa la satisfacción de un sujeto por los resultados de su comunicación con otros.
IEQ	Carga familiar.
ILSS / ILSS-SR	Habilidades para vida independiente. Funcionamiento general: hábitos de alimentación, higiene, autocuidado, mantenimiento de la salud,

	manejo del dinero, transporte, trabajo, ocio y comunidad.
IM-SS	Interpersonal measure of schizoidia an schizotypy. Evalúa conductas del espectro esquizofrénico asociándolas con un riesgo de desarrollo de trastornos esquizotípicos.
IS	The Birchwood Insight scale. Evalúa conciencia de enfermedad.
ISEL	Interpersonal support evaluation list. Evalúa soporte social en 4 dimensiones: qué hacer con efectos personales (¿?), capacidad para discutir sobre un problema, para solicitar ayuda material y para compararse positivamente con otros.
ISRA	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
ISSB	Index of Social Support Behavior. Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
ISSI	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido): habilidad para mantener relaciones cercanas, adecuación de esas relaciones, habilidad para la amistad y adecuación de esa amistad.
ISSSS	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
ISST	InterSePT Scale for Suicidal Thinking. Ideación suicida.
ITAQ	Insight and treatment attitude questionnaire. Insight: reconocimiento sobre la enfermedad psiquiátrica (conciencia de enfermedad).
JOL	Benton judgment of line orientation test: percepción visual.
KAS KAS-R	Escala de Ajuste de Kaz para esquizofrenia y epilepsia. Síntomas psiquiátricos, comportamiento/funcionamiento social, roles y actividades de ocio y tiempo libre. Puede valorar la eficacia global de un programa.
K Axis	Kennedy Axis V. Funcionamiento global, similar a la GAF.
KEFS	Delis kaplan executive function system: funciones ejecutivas.
K-SADS-PL	Kiddie Schedule for affective disorders and schizophrenia-present and lifetime versión. Evalúa: trastorno bipolar y trast. Psicót.
Lancashire Quality of Life Profile	Calidad de vida.
LAS	Escala de interacción social. Evalúa el malestar social al estar en contacto con extraños y con personas del sexo opuesto.
Leff's BELS scale	Habilidades de la vida diaria.
Lemanh's Questionnaire	Indicadores objetivos y subjetivos de Calidad de Vida.
Life-H	Evalúa: nutrición, estado físico (fitness), autocuidado, comunicación, cuidado del hogar y movilidad.
Life Skills Profile	AVD, evaluadas por cuidadores principales.
LQoLP	Calidad de Vida.
MACS	Funcionamiento global, calidad de vida. Incluye el estado físico.
MADS	Delirios.
MAHS	Alucinaciones.
Malown-Crowne Social Desirability	Soporte social.
Mantonakis Scale	Actitudes negativas hacia la medicación.
MASS	Síntomas negativos.
MATRICES	Measurement and treatment research to improve cognition in schizophrenia. Deterioro cognitivo.
MEDYN	Mide el funcionamiento global de pacientes psiquiátricos a través de "cursos" de terapia ocupacional. AVD, habilidad para interactuar, comunicación en el trabajo, peinado, vestido... evaluación muy muy vaga. Tengo la escala en un artículo.

Me-SuS	Abuso de sustancias.
Mini-ICF-P	Cuestionario específico de funcionamiento ocupacional.
MISS	Manhattan interview social support. Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
MMAA	Medication Management Ability Assessment. Manejo de la medicación.
MMPI	Minnesota Multiphasic Personality Inventory. Psicopatología.
MMSE	Mini mental examination score: screening de deterioro cognitivo.
MSPSS	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
MCAS	Multhnomah commnity ability scale. Funcionamiento comunitario (problemas conductuales, interferencia con el funcionamiento, ajuste para la vida y competencia social), insight, memoria y autoevaluación en pacientes con discapacidad.
MOT	Motor screening. Coord.inación visomotriz y velocidad de respuesta.
NART	National Adult Reading Test: evaluación de CI premórbido.
NES	Evaluación neuropsicológica.
NSA-16	Síntomas negativos.
NSSQ	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
NGIS (NURSE GLOBAL IMPRESSION SCALE)	Escala de Ajuste Global.
OMFAQ	Multidimensional functional assessment questionnaire: medida de funcionamiento y estatus personal en adultos. Tiene una subescala, la OARS, que evalúa: recursos sociales y económicos, salud mental y física, AVD.
PAI	Escala de síntomas negativos.
PAL	Paired Associate Learning. Coord.inación viso-espacial relacionada con la memoria.
PANAS	Positive Affect Negative Affect Scale. Mide afecto positivo y negativo.
PANSS	Psicopatología, síntomas positivos y síntomas negativos.
PARS	Escala de desempeño de roles y ajuste personal: síntomas, abuso de sustancias, desempeño general e interpersonal y satisfacción.
PCET	Penn Conditional exclusión test. Deterioro cognitivo, medida neurocognitiva.
PDEI	Delirios.
PEF	Formulario de evaluación psiquiátrica: síntomas y desempeño de roles.
PETIT	Personal evaluation of transtions in treatment. Calidad de vida en pacientes con trat. Antipsicótico. Incluye una subescala de calidad de vida y otra de efectos de la medicación antipsicótica. Se obtienen puntuaciones en adherencia a la medicación.
PFS	Psychosocial Functioning Scale. Entrevista de evaluación de 35 ítems en una escala de 5 puntos, que evalúa la satisfacción del paciente con su funcionamiento psicosocial.
PQACP	Convicción de los delirios.
PRPP	Perceive, recall, plan and perform. Evalúa capacidades cognitivas: eficacia de las estrategias de procesamiento de la información.
PSE	Present State Exam. Delirios, alucinaciones, síndromes conductuales del habla, síndromes neuróticos.
PSS	Estado mental, alteración del funcionamiento de rol, alteración de las relaciones interpersonales, dependencia alcohol y drogas.
PSS fa / PSS fr	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
POMS-B	Estado de ánimo en bipolares.
POQ	Psicoeducación.

PSYRATS	Delirios y alucinaciones.
QLS	Calidad de Vida, relaciones sociales, roles instrumentales (trabajador, ama casa...), empatía, motivación, síntomas, ocio...
Q-LSE-Q	Calidad de Vida.
QOLI	Calidad de Vida. Tiene una subescala que mide frecuencia de los contactos sociales (interacciones con amigos).
QWB	Quality of Well-Being Scale. Escala que mide salud: movilidad, social, actividad física, severidad de síntomas.
RAVLT	Rey auditory verbal learning test: deterioro cognitivo.
RCFT	Rey-Osterrieth Complex Figure Test: funciones ejecutivas superiores.
RFS	Role Functioning Scale. Evalúa 4 áreas: trabajo, autocuidado-independencia, red social e interrelación, red social extensa.
RSES	Rosenberg Self-Esteem Scale. Autoestima.
RTT	Feffer's role-taking task. Evalúa pronóstico en esquizofrenia.
SADS	Ansiedad y evitación social.
SADS	Escala de trastornos afectivos y esquizofrénicos. Aporta información sobre el funcionamiento y síntomas.
SAFE	AVD básicas e instrumentales en pacientes geriátricos con diag. de esquizofrenia: habilidades sociales de interrelación, autocuidado, impulso/control de habilidades.
SAHQ	Entrevista conductual para evaluar ansiedad social. Social anxiety history questionnaire.
SAI	Inventario de Ansiedad social. Evalúa síntomas cognitivos, comportamentales y somáticos de la ansiedad social.
SAQ	Autoestima.
SANS	Síntomas negativos.
SAPD	Roles sociales (parental, marital...).
SAPS	Síntomas positivos.
SARS	Simpson-Angus Rating Scale. Evalúa efectos extrapiramidales.
SAS / SAS-I / SAS-M	Self Report Social Adjustment. Escala de ajuste social, pero en realidad mide desempeño general e interpersonal y satisfacción con 6 actividades instrumentales (trabajo, labores domésticas, ocio y actividades sociales, pareja, familia)
SCAN	Cuestionario de eval. Neuropsiquiátrica. Permite realizar diagnósticos acordes con la CIE y el DSM.
SCHIZOM	Evaluación general en rehabilitación. Evaluación de la esquizofrenia.
SCID / SCID-P	Entrevista clínica estructurada para el DSM. Evalúa: enfermedad actual, psicopatología anterior y síntomas específicos. (P=pacient edition).
SCAP-HQ	Schizophrenia Care and Assessment Program Health Questionnaire. Calidad de Vida.
SCWT	Stroop Colour Word Test. Evaluación neurocognitiva.
SDI	Social dysfunction index. Evalúa la gravedad objetiva de la discapacidad y la satisfacción subjetiva en 9 áreas.
SDS	Percepción de problemas emocionales en trabajo, vida social, familia, responsabilidades vida diaria.
SDSS	Social Disability Screening Schedule, funcionamiento social.
SCoRS	Schizophrenia cognition rating scale. Deterioro cognitivo.
SF-36	Calidad de Vida, Escala de Salud: funcionamiento social, salud general, funcionamiento físico, rol físico, rol emocional, salud mental, vitalidad y dolor corporal.
SFLS	Specific Level of Functioning Scale. Calidad de vida.
SIPS	Structured interview for prodromal syndromes. Evalúa: síntomas positivos, negativos, desorganizado y generales.
SLC-90	Síntomas.

SLOF	Specific levels of functioning scale. Funcionamiento global: funcionamiento físico, autocuidado, relaciones interpersonales, actividad y habilidades laborales.
SOC	Stockings of Cambridge. Evaluación de capacidad cognitivas: planificación.
SOFA	Social and Occupational Functional Assessment scale: funcionamiento social diferenciándolo de síntomas psicóticos.
SOFI	Schizophrenia outcomes functioning interview. Evalúa funcionamiento comunitario en relación al deterioro cognitivo y a la severidad de los síntomas. Áreas: situación residencial, AVD, actividades productivas-funcionales, funcionamiento social.
SOL	Schizophrenia quality of life scale. Calidad de vida en esquizofrenia.
SOPS	Scale of prodromal symptoms. Evalúa: severidad de los síntomas.
SPAN	Atención auditiva.
SPQ	Schizotypal personality questionnaire: personalidad esquizoide.
SPS	Social Problem solving. Apoyo (apego, integración social, seguridad económica, alianzas fidedignas...) y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
SQ	Situation questionnaire. Ansiedad social.
S-QoL	Quality of life Questionnaire in Schizophrenia. Calidad de Vida en la esquizofrenia.
SQUALA	Calidad de Vida Subjetiva.
SRS	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
SS-A / SS-B	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
SSFIPD	Inventario de funcionamiento y estrés social: desempeño instrumental, interacciones familiares y sociales y desajuste social.
SSQ	Social support questionnaire. Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
SSS	Apoyo y red social (características, tipo, dimensiones, real, percibido).
STAI	Ansiedad.
STQ	Trastorno esquizotípico.
Strauss-Carpenter Premorbid Adjustment Rating	Historia psiquiátrica y social.
SCOS	Strauss-Carpenter Outcome Scale. Evalúa en pacientes esquizofrénicos: actividades sociales, trabajo, vida independiente, hospitalización.
STROOP	Funciones ejecutivas superiores.
SWM	Spatial working memory. Evalúa capacidades cognitivas: memoria de trabajo especial.
TASIT	The Awareness of social inference test. Evalúa teoría de la mente.
T-AI	Ansiedad.
TCI	Temperamento, personalidad.
TDRS	Diskinesia.
TESS	Síntomas emergentes.
The Hinting Task	Evalúa teoría de la mente en pacientes con esquizofrenia.
TIP-Sz	Targeted inventory on problems in schizophrenia. Evalúa problemas asociados a la esquizofrenia: descontrol conductual, agresividad, indiferencia afectiva, síntomas y estado de ánimo, insight, competencia social, adherencia al tratamiento, alianza terapéutica, pronóstico y satisfacción con la terapia.
TLC	Pensamiento, lenguaje y comunicación en la esquizofrenia.

VALORACIÓN COG DE VOCES	Valoración de alucinaciones auditivas, sentimientos del paciente, conducta, creencia, poder otorgado, propósito... en relación a las voces.
UKU	Efectos secundarios de la medicación.
UCPBSA	University of California Performance-Based KILLS Assessment: capacidad funcional.
WAIS	Inteligencia.
WASI	Wechsler abbreviated scale of intelligence: inteligencia.
WCST	Wisconsin card sorting test: funciones ejecutivas superiores.
WHO	Discapacidad y diagnóstico.
WHOOQOL-100	Calidad de Vida.
WMS-R	Memory subscale of the Wechsler memory scale, Revised. Memoria del WAIS.
WRAT	Wide range achievement test: estima el funcionamiento intelectual premórbido.
WSA	Tareas domésticas, hobbies, ocio y tiempo libre. Escala tipo Likert.
Zigler Social competence Scale.	Funcionamiento social (datos demográficos, edad, trabajo, estado civil y nivel educativo).

Tabla 15. Escalas de Evaluación en Rehabilitación Psicosocial.

ESCALAS DE EVALUACIÓN EN REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL		
ESCALAS CLÍNICAS.		
NOMBRE	autor	DESCRIPCIÓN
CGI	Guy	Impresión clínica global. Evaluación global de gravedad de la enfermedad. Evalúa psicopatología, eficacia del tratamiento farmacológico y severidad de los síntomas en un escala tipo Likert de 7 puntos.
BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale)	Overall y Gorham	Psicopatología: preocupaciones corporales, ansiedad, aislamiento emocional, desorganización conceptual, culpa, tensión, manierismos, grandeza, afecto deprimido, hostilidad, suspicacia, alucinaciones, retardo motor, falta de cooperación, trastornos del contenido del pensamiento y afecto aplanado. Esta escala la tenemos localizada en varios lugares, digitalizada está en la carpeta de “tesis doctorales” en la tesis de Navarro.
CPRS (Comprehensive Psychopathological Rating Scale)	Asberg.	Evaluación global: tristeza, euforia, tensión interna, hostilidad, anhedonia, pensamiento pesimista, ideas suicidio, hipocondría, preocupación por minucias, pensamientos compulsivos, fobias, rituales, indecisión, lasitud, fatiga, dif concentración-memoria... Permite diferencia entre psicopatología relatada (la comentada por el paciente) y psicopatología observada (constatada por el profesional).
PANSS (Escala de síndrome positivo y negativo).	Kay.	Tres escalas de evaluación de síntomas positivos, negativos y psicopatología en general. La subescala positiva evalúa: delirios, alucinaciones, desorganización conductual, excitación, grandiosidad, desconfianza y hostilidad. La subescala negativa evalúa: embotamiento afectivo, retraimiento emocional y social, contacto pobre, pensamiento estereotipado, falta de espontaneidad. La subescala de psicopatología general evalúa: ansiedad, depresión, desorientación, sentimientos de culpa, etc.
SANS (Escala de evaluación de síntomas negativos).	Andreasen	Pobreza afectiva, alogia, abulia-apatía, anhedonia-insociabilidad, atención.
SAPS (Escala para la evaluación de síntomas positivos).	Andreasen	Alucinaciones, ideas delirantes, comportamiento extravagante, trastornos formales del pensamiento de tipo positivo.
UKU	Lingjaerde	Escala de efectos secundarios: evaluación de efectos secundarios clínicos a partir del uso de psicofármacos a dosis terapéuticas. Valora efectos de tipo: psíquico, neurológico, autonómico y otros. También evalúa el grado de interferencia global sobre el funcionamiento diario del paciente debido a los efectos secundarios.
ESCALAS DE DESEMPEÑO PSICOSOCIAL		
NOMBRE	autor	DESCRIPCIÓN
CAS	Burnes y Roen	Adaptación comunitaria: conducta, afecto y deseo de cambio.
CMHQ	Ciarlo y Riehmán	Salud mental comunitaria: tensión, aislamiento, abuso de sustancias, productividad, uso y satisfacción de los servicios asistenciales.
KAS; KAS-R	Katz	Escala de Ajuste de Kaz. Síntomas, roles y actividades de ocio y tiempo libre. Puede valorar la eficacia global de un programa.

PARS	Ellsworth	Escala de desempeño de roles y ajuste personal: síntomas, abuso de sustancias, desempeño general e interpersonal y satisfacción.
PEF	Endicott y Spitzer	Formulario de evaluación psiquiátrica: síntomas y desempeño de roles.
PSS (Present State Examination)	Spitzer	Estado mental, alteración del funcionamiento de rol, alteración de las relaciones interpersonales, dependencia alcohol y drogas.
REHAB	Baker	Escala de evaluación en rehabilitación psiquiátrica. Desarrollada para personas institucionalizadas con problemas psiquiátricos graves. Está formada por 23 ítems en total que conforman dos subescalas: la escala de Conductas Problema, que evalúa la frecuencia con que se presentan conductas difíciles o perturbadoras (incontinencia, abuso verbal y físico, hetero y auto agresión, conducta sexual escandalosa (exhibicionismo), fugas y soliloquios (hablar/reír a solas) y la escala de Autonomía y Socialización, el contenido de sus ítems hace referencia: actividad social (relaciones con los compañeros de la unidad y con otros fuera de la unidad, actividades de tiempo libre, nivel de actividad, capacidad para hablar, capacidad para iniciar conversaciones, sensatez del discurso, claridad del habla), autocuidado (modales en la mesa, lavarse y peinarse, vestirse, cuidado de cosas personales e iniciativa para el autocuidado) y autonomía comunitaria (manejo del dinero, utilización de recursos comunitarios, ¿cómo fue la conducta diaria del usuario?).
SAS; SAS-II; SAS-SR (social adjustment scale self report).	Weissman y Bothwell	Desempeño general e interpersonal y satisfacción con 6 actividades instrumentales.
SSIFIPD	Serban	Inventario de funcionamiento y estrés social: desempeño instrumental, interacciones familiares y sociales y desajuste social.
SCHIZOM	Fisher	Módulo de evaluación de la esquizofrenia: ajuste previo, historia familiar, síntomas recientes, actividades de ocio, AVD instrumentales, actividad social-educativa-laboral, abuso de sustancias, violencia y suicidio, adherencia al tratamiento, apoyo familiar, uso de dispositivos y servicios.
ESCALAS DE RELACIONES FAMILIARES Y CONVIVENCIA		
NOMBRE	autor	DESCRIPCIÓN
CIF (Cuestionario Familiar de CAMBERWELL).	Vaugh	Emoción Expresada familiar: criticismo, hostilidad, sobreimplicación, comentarios positivos y calor. Tiene una versión abreviada denominada “cinco minutos”.
SBAS	Platt Otero (adaptación)	Se trata de una entrevista semiestructurada que fue diseñada con el objetivo de evaluar la conducta del paciente y el impacto de ésta sobre otras personas significativas. Se administra a la persona o familiar más cercano al paciente, preferiblemente deben convivir juntos, y permite evaluar las alteraciones en la conducta del paciente, su funcionamiento social, recaídas, apoyos de la familia y los efectos adversos en su entorno (carga objetiva de la familia). La duración de la entrevista es de aproximadamente una hora y media. La SBAS ha demostrado ser una escala fiable. Se obtienen puntuaciones referidas a: conducta del sujeto, desempeño social de roles, efectos adversos (carga familiar objetiva), y estrés del informante (carga familiar subjetiva).
ESCALAS DE CALIDAD DE VIDA		
NOMBRE	autor	DESCRIPCIÓN
QLS (Quality of Life Scale).	Heinrichs	Evalúa calidad de vida: síntomas y funcionamiento durante 4 semanas. Las subescalas son: Relaciones con

		los miembros del hogar, relaciones íntimas con otras personas, actividades con conocidos, nivel de actividad social, red social implicada, inactividad social, retraimiento social, relaciones sociales y sexuales, rol ocupacional, grado de rendimiento laboral... Cada ítem se puntúa en una escala de 7 puntos.
WHOQoL WHOQoL-BREF (Instrumento de calidad de vida de la organización mundial de la salud).	Lucas (adaptación)	Salud física, psicológica, nivel de independencia, relaciones sociales y ambiente.
ESCALA DE CALIDAD DE VIDA	Heinrichs, Halon y Carpenter	Riqueza de a experiencia personal, calidad de las relaciones interpersonales, productividad en los roles ocupacionales.
ESCALAS DE HH.SS.		
NOMBRE	autor	DESCRIPCIÓN
AISS (Assessment of interpersonal solving skills)	Donahoe	Escala de apoyo social y red social.
LSP	Rosen. Bulbena Vilarrasa (adapt espñ).	Auto Cuidado, Comportamiento Social Interpersonal, Comunicación-Contacto.
SIS (Social Interaction Schedule) Escala de Interacción Social	Liberman (1989)	Evaluación de hhss en contextos insticionalizadores. Es utilizada para evaluar conductas conversacionales como: contacto ocular, cantidad y velocidad del discurso, volumen de voz, inflexiones verbales, inteligibilidad o coherencia del discurso, y relevancia y racionalidad del discurso.
SSPA (Social Skills Performance Assessment)	Patterson	Evaluación de hhss a través de role-playing estandarizado. Evalúa hhss topográficas (p.e. postura) pero principalmente se centra en hhss conversacionales complejas y asertividad. Mirar descripción en la tabla de escalas de hhss.
SFS	Birchwood	Escala de funcionamiento social. Evalúa áreas como: aislamiento social, funcionamiento interpersonal, actividades prosociales, ocio, nivel de autonomía, actividades vida diaria, desempeño y empleo.
SBS (Social Behavior Schule)	Vázquez, J.A. (adaptación española).	Evalúa 21 áreas relacionadas con conductas problema para la vida cotidiana. El área de hhss evaluada es muy general, vaga e imprecisa. Mirar descripción en la tabla de escalas de hhss.
UPSA UPSA-B	Mausbach, Harvey et al. (adaptación de Portilla, P., et al.)	La UPSA evalúa 5 áreas de funcionamiento cotidiano: planificación de futuro y actividades de ocio, manejo del dinero, comunicación-tlfno, uso del transporte y tareas domésticas-compras. Es un buen predictor del funcionamiento cognitivo, autocuidado, habilidades interpersonales, comunicación y vida independiente. Duración 30 min. La UPSA-B se divide en dos subescalas: comunicación (role-playing usando el tlfno para llamar a emergencias y solicitar información médica) y manejo del dinero (role-playing sobre situaciones en las que el paciente ha de entregar el cambio tras una compra, entender un ticket, contar el dinero...). Evalúa el funcionamiento cotidiano en base al diagnóstico y a los síntomas. Es sensible al nivel de autonomía residencial, correlaciona con el nivel educacional y factores como habilidades laborales, AVD, autocuidado y comunicación. Es buena predictora de

		funcionamiento cognitivo, vida independiente, síntomas negativos y cambios/mejorías asociadas a intervenciones psicosociales. Duración 10-15 min.
ESCALAS DE FUNCIONAMIENTO GLOBAL.		
NOMBRE	autor	DESCRIPCIÓN
GAF (Global Assessment of Functioning).	American Psychiatric Association, 1994.	Evalúa la gravedad y funcionamiento global (psicológico, social y ocupacional), no sólo psicopatológica, en pacientes con esquizofrenia. Las principales variables que pueden predecir las puntuaciones en la GAF son los síntomas clínicos, aspectos relacionados con el funcionamiento social tiene menor valor predictivo.
SOFAS (Social and occupational functioning scale).	American Psychiatric Association, 1994.	Funcionamiento social y ocupacional, diferenciándolo de los síntomas psicóticos. Componentes relacionados con la calidad de vida subjetiva y el funcionamiento social y ocupacional.

4.1.2. Definición semántica.

A continuación se muestra la "Tabla 16. Resumen de la definición semántica de HH.SS. y sus componentes". Con ello se pretende una recogida exhaustiva de todas las aportaciones encontradas tras el recorrido histórico-conceptual. Es decir, la finalidad de esta tabla es la exposición clara, concisa, operativa, rigurosa y completa del término "habilidad social" y sus componentes.

Tabla 16. Tabla resumen de la definición semántica de HH.SS. y sus componentes.

CONSTRUCTO EVALUADO	COMPONENT GENERAL ES	COMP. ESPECÍF	COMPONENTES OPERATIVOS
HABILIDADES SOCIALES: Conductas empleadas en una situación de interacción social que se caracterizan por ser objetivas, operativas, mesurables, flexibles y aprendidas (es decir, adquiridas a través de los principios del aprendizaje y la modificación de conducta y controladas, por tanto, por contingencias ambientales). Su finalidad es ofrecer una respuesta adecuada en un contexto de interacción social particular, que permita la consecución de metas personales y la resolución de tareas interpersonales, sin dañar la relación con “el otro”.	HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS	PARALINGÜÍSTICAS	Tono o inflexión de voz.
			Timbre.
			Volumen.
			Velocidad.
			Claridad o vocalización.
	Tiempo del habla: duración de la conversación.		
	Latencia de Respuesta: número de LR y duración en segundos.		
	Fluidez del habla: “silencios” (número y duración en segundos); “palabras de relleno”(número y tipo); “repeticiones” (número y tipo).		
	HABILIDADES SOCIALES DE CONVERSACIÓN	NO VERBALES	Distancia interpersonal.
			Balanceos o movimientos inadecuados.
Contacto físico.			
Orientación corporal.			
Postura corporal: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas, adecuación, cambios en la postura			
Contacto ocular: cuando habla otro, cuando el sujeto, durante un silencio, nº de parpadeos por min.			
Apariencia personal: adecuada al contexto/clima?, extravagante?, desaliñado? Deficitario o excesivo en ropa/adornos/peinado/maquillaje; núm. de adornos y tipo.			
HABILIDADES SOCIALES DE CONVERSACIÓN		INICIO CONV.	Presencia o no de saludo.
			Fórmula de saludo utilizada (variación o reiteración)
			Presencia en el saludo de:	Sonrisa
	Gestos		
	Contacto ocular		
	Idoneidad del saludo.		
	Presentarse.		
	Inicio de conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...		
	HABILIDADES SOCIALES DE CONVERSACIÓN	MANTENIMIENTO DE CONV.	Estructura de la conversación.
			Preguntas	Número y tipo (abiertas/cerradas)
			Nº preg. Repetidas (perseveración)
Respuestas			Con o sin contenido
			Con o sin coherencia
			Nº palabras por respuesta.
			Nº resp. Repetidas (perseveración)
Comentarios espontáneos/opiniones/instrucciones			Nº comentarios por conversación
			Nº palabras en cada comentario
			Nº coment. Repetidos (perseveración)
Charla informal: bromas (núm, adecuación al contexto, idoneidad).			
Tema de conversación.	Mantener un mismo tema		
	Cambiar de tema		
Ceder o tomar la palabra			
Interrupciones: número.			
Escucha activa verbalizada.			

HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES	FINALIZ. CONV.	Duración de la conversación.	
		Finalización de la conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...	
	ASERTIVIDAD	Presencia o no de despedida	
		Fórmula de despedida utilizada (variación o reiteración)	
		Presencia en la despedida de:	Sonrisa
			Gestos
			Contacto ocular
		Idoneidad de la despedida.	
	SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y TOMA DE DECISIONES	Decir no	¿Sabe decir no?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Rechaza peticiones?
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Defender derechos	¿Sabe defender sus derechos?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Los defiende?, ¿cuáles?
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Críticas	¿Sabe recibir/hacer críticas?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Hace críticas?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Halagos/cumplidos	¿Sabe recibir/hacer halagos?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Hace cumplidos?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Peticiones	¿Sabe hacer peticiones?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Hace peticiones?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos
	SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y TOMA DE DECISIONES	Solución de problemas	Define el problema, operativiza
			Genera alternativas de solución
			Escoge una alternativa
			Puesta en práctica
			Evaluación de eficacia
			Dificultades
		Toma de decisiones	¿Toma decisiones?
			Tipo
			Frecuencia
			Contexto
			Dificultades
		Acuerdos	¿Sabe llegar a acuerdos?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos.
			Dificultades
		Liderazgo	¿Tiene capacidad para liderar?
			¿En qué contextos?
			Dificultades

	EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL.	EXPRESIÓN, RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES.	Reconocimiento de emociones.	¿Reconoce emociones?/Dificultades	
				¿Cuáles?	Básicas: ¿cuál?
					Superiores: ¿cuál?
				¿En qué situación?	Aisladamente.
					En interacción social.
			Expresión de emociones.	¿Expresa gestualmente emociones?/Dificultades	
				¿Cuáles?	Básicas: ¿cuál?
					Superiores: ¿cuál?
				¿En qué situación?	Aisladamente
					En interacción social.
				Idoneidad	
				Calidad de la ejecución	Frente/cejas
					Ojos/párpados
					Boca
					Manos
				Sonrisa: núm, congruencia o incongruencia con el contenido verbal.	
		EMISIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GESTOS.	Reconocimiento de conducta gestual.	¿Reconoce gestos?/Dificultades	
				¿Cuáles?	
				¿En qué situación?	
			Emisión de conducta gestual	Saludo: hace gestos, cuáles?	
				Despedida: hace gestos, cuáles?	
				Durante la conversación: hace gestos, cuáles? Son congruentes?	
				Escucha activa gestual.	
				Balanceos, movimientos inadecuados	

4.1.3. Valoración del grupo de expertos.

Los resultados obtenidos por la valoración del grupo de expertos se dividen en 3 apartados y se exponen a continuación:

1. Sugerencias cualitativas para la mejora en la definición semántica.
2. Datos estadísticos que permiten objetivar el juicio de los expertos.
3. Correcciones y resultado final una vez valoradas las opiniones de los expertos y los estadísticos de tendencia central y dispersión.

4.1.3.1. Sugerencias cualitativas para la mejora de la definición semántica.

La valoración general que hicieron los expertos califica muy favorablemente la operativización del constructo y de sus componentes, así como la minuciosidad y exhaustividad en la definición semántica.

Por otro lado, hacen las siguientes sugerencias:

- a. Se menciona la ausencia de los componentes “*empatía*”, “*autoapertura*” y “*consecución de objetivos/metapersonales*”.
- b. Se alude a las dificultades para aportar una definición operativa del constructo “*timbre*”, y además, se pone en duda su conceptualización como un componente de las habilidades sociales, ya que está determinado biológicamente.
- c. Se cuestiona el porcentaje de “*tiempo del habla*” exigido como socialmente correcto, es decir, se alude a la influencia del contexto como determinante de este porcentaje, y por tanto, se menciona la dificultad para estimar un único porcentaje de tiempo de habla como “*socialmente adecuado*”.
- d. El constructo “*duración de la conversación*” no se considera lo suficientemente pertinente como “*elemento constituyente*” del constructo HH.SS. ya que, una persona es socialmente habilidosa cuando en su repertorio comportamental están incluidos otros componentes (p.e. hacer preguntas, dar respuestas largas, saber cambiar de tema, no interrumpir, respetar el turno de palabra...), quedando relegado a un segundo plano la duración de la conversación. Es decir, de las valoraciones de los expertos se deduce que el tiempo que dure una conversación es irrelevante siempre y cuando una persona posea la mayoría de los otros componentes del constructo.
- e. Se cuestiona que la “*capacidad para tomar decisiones y solucionar problemas*” sea un componente patognomónico de las HH.SS., más bien, se describe como una habilidad mediada por las capacidades básicas ejecutivas del individuo, de tal modo que, la existencia de ciertos déficit cognitivos podrían dar lugar a “*falsos negativos*”.
- f. Se señala la necesidad de realizar, en determinados casos, definiciones más operativas y funcionales, siguiendo todas las definiciones los mismos criterios.

- g. Se hacen aportaciones “terminológicas” que ayudarían a ajustar “significado” y “significante”, de tal forma que se conseguiría una mayor precisión lingüística.
- h. Se añaden variables de medida (p.e. intensidad, frecuencia...) como elementos que ayuden a objetivar la evaluación de determinados componentes.

4.1.3.2. Datos estadísticos que permiten objetivar el juicio de los expertos.

Se hallaron: media, mediana, desviación típica, máximo, mínimo, percentil 25 y percentil 75 de las puntuaciones otorgadas por los expertos a cada uno de los componentes del constructo “HH.SS.”. Los datos obtenidos se reflejan en la "Tabla 17. Resultados de la primera valoración del grupo de expertos (estadísticos en la 1ª vuelta)".

Tabla 17. Resultados de la primera valoración del grupo de expertos (estadísticos en la 1ª vuelta).

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Variance	Minimum	Maximum	Percentiles		
	Valid	Missing								25	50	75
Tono o Inflexión voz	5	0	4,80	5,00	5	,447	,200	4	5	4,50	5,00	5,00
Timbre	5	0	3,4000	3,0000	3,00	1,14018	1,300	2,00	5,00	2,5000	3,0000	4,5000
Volumen	5	0	4,8000	5,0000	5,00	,44721	,200	4,00	5,00	4,5000	5,0000	5,0000
Velocidad del habla (nºpal/min)	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Claridad del habla o vocalización	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Tiempo del habla (% tiempo hablando)	5	0	4,4000	5,0000	5,00	,89443	,800	3,00	5,00	3,5000	5,0000	5,0000
Latencia de Respuesta (seg)	5	0	4,8000	5,0000	5,00	,44721	,200	4,00	5,00	4,5000	5,0000	5,0000
Fluidez o perturbación del habla	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Distancia interpersonal (cm)	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Contacto físico	5	0	3,6000	3,0000	3,00	,89443	,800	3,00	5,00	3,0000	3,0000	4,5000
Orientación corporal	5	0	4,0000	4,0000	4,00	,70711	,500	3,00	5,00	3,5000	4,0000	4,5000

Postura corporal	5	0	4,0000	4,0000	4,00	,70711	,500	3,00	5,00	3,5000	4,0000	4,5000
Contacto ocular (seg)	5	0	5,0000	5,0000	5,00	,00000	,000	5,00	5,00	5,0000	5,0000	5,0000
Apariencia personal	5	0	3,6000	4,0000	4,00	,54772	,300	3,00	4,00	3,0000	4,0000	4,0000
Saludar: presencia o no, fórmula, sonrisa, gestos, contacto ocular, idoneidad	5	0	4,4000	5,0000	5,00	,89443	,800	3,00	5,00	3,5000	5,0000	5,0000
Presentarse	5	0	4,2000	4,0000	4,00 ^a	,83666	,700	3,00	5,00	3,5000	4,0000	5,0000
Iniciar conversación: fórmula, idoneidad	5	0	5,0000	5,0000	5,00	,00000	,000	5,00	5,00	5,0000	5,0000	5,0000
Mantener estruct lóg-formal conv: partes típicas ordenadas	5	0	5,0000	5,0000	5,00	,00000	,000	5,00	5,00	5,0000	5,0000	5,0000
Preguntas: núm, núm P repetidas	5	0	4,2000	4,0000	4,00 ^a	,83666	,700	3,00	5,00	3,5000	4,0000	5,0000
Respuestas: contenido, coherencia, núm pal/R, núm perseveraciones, núm R repetidas	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Comentarios/opiniones: núm., núm pal/coment, núm comentarios repetidos	5	0	5,0000	5,0000	5,00	,00000	,000	5,00	5,00	5,0000	5,0000	5,0000
Charla informal: bromas, idoneidad, adecuación cntxt.	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,89443	,800	3,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000

Tema conv: mantener mismo tema, cambiar adecuadamente	5	0	4,8000	5,0000	5,00	,44721	,200	4,00	5,00	4,5000	5,0000	5,0000
Interrupciones: núm.	5	0	4,2000	4,0000	4,00 ^a	,83666	,700	3,00	5,00	3,5000	4,0000	5,0000
Escucha activa: señales escucha activa	5	0	4,8000	5,0000	5,00	,44721	,200	4,00	5,00	4,5000	5,0000	5,0000
Duración conversación (min. y seg. totales)	5	0	3,6000	3,0000	3,00	,89443	,800	3,00	5,00	3,0000	3,0000	4,5000
Despedirse: presencia o no, fórmula, sonrisa, gestos, contacto ocular, idoneidad	5	0	4,2000	4,0000	4,00 ^a	,83666	,700	3,00	5,00	3,5000	4,0000	5,0000
Finalizar conv: fórmula, idoneidad	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Decir no: sabe decir no, frecuencia, contextos, dificultades	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Defender derechos: sabe defender derechos, lo hace, cuáles defiende, frecuencia, contextos, dificultades	5	0	4,2000	4,0000	4,00 ^a	,83666	,700	3,00	5,00	3,5000	4,0000	5,0000
Hacer y recibir críticas: sabe hacer, sabe recibir, frecuencia, contextos, contenido, dificultades	5	0	4,0000	4,0000	3,00 ^a	1,00000	1,000	3,00	5,00	3,0000	4,0000	5,0000

Hacer y recibir cumplidos: sabe hacer, sabe recibir, frecuencia, ctxt, contenido, dificultades	5	0	4,0000	4,0000	3,00 ^a	1,00000	1,000	3,00	5,00	3,0000	4,0000	5,0000
Hacer peticiones: sabe hacer, frecuencia, contextos, contenido, dificultades	5	0	4,0000	4,0000	3,00 ^a	1,00000	1,000	3,00	5,00	3,0000	4,0000	5,0000
Solución de problemas: definir problema, alternativas, escoger alternativa, poner en práctica, evaluar resultados, dificultades	5	0	3,6000	4,0000	4,00	,89443	,800	2,00	4,00	3,0000	4,0000	4,0000
Tomar decisiones: sabe, tipo, frecuencia, contextos, dificultades	5	0	3,8000	4,0000	4,00	1,09545	1,200	2,00	5,00	3,0000	4,0000	4,5000
Llegar a acuerdos: sabe, frecuencia, contenido, contexto, dificultades	5	0	4,0000	4,0000	4,00 ^a	1,22474	1,500	2,00	5,00	3,0000	4,0000	5,0000
Liderazgo: capacidad para liderar, contextos, dificultades	5	0	2,6000	3,0000	3,00	,54772	,300	2,00	3,00	2,0000	3,0000	3,0000

Reconocer emociones: cuáles, básicas, superiores, en qué situación, aisladamente, en interacción social	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Expresión emociones: cuáles, básicas, superiores, en qué situación, aisladamente, en interacción social, calidad ejecución (ojos, boca y manos)	5	0	4,4000	4,0000	4,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	4,0000	5,0000
Sonrisa: presencia o no de sonrisa social, congruencia con lenguaje verbal.	5	0	4,6000	5,0000	5,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	5,0000	5,0000
Reconocer gestos: reconoce?, dificultades, cuáles, en qué situaciones.	5	0	4,4000	4,0000	4,00	,54772	,300	4,00	5,00	4,0000	4,0000	5,0000
Gestos en saludo: hace gestos que acompañen saludo, cuáles	5	0	4,0000	4,0000	3,00 ^a	1,00000	1,000	3,00	5,00	3,0000	4,0000	5,0000
Gestos en despedida: hace gestos acompañen despedida, cuáles	5	0	3,8000	4,0000	3,00 ^a	,83666	,700	3,00	5,00	3,0000	4,0000	4,5000

Gestos durante la conversación: hace, cuáles, congruentes	5	0	4,0000	4,0000	4,00	,70711	,500	3,00	5,00	3,5000	4,0000	4,5000
Gestos acompañen escucha activa: asentimiento, etc.	5	0	4,2000	5,0000	5,00	1,30384	1,700	2,00	5,00	3,0000	5,0000	5,0000
Balanceos, movimientos inadecuados	5	0	3,8000	4,0000	5,00	1,30384	1,700	2,00	5,00	2,5000	4,0000	5,0000

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

DATOS TOTALES	
Mediana	4

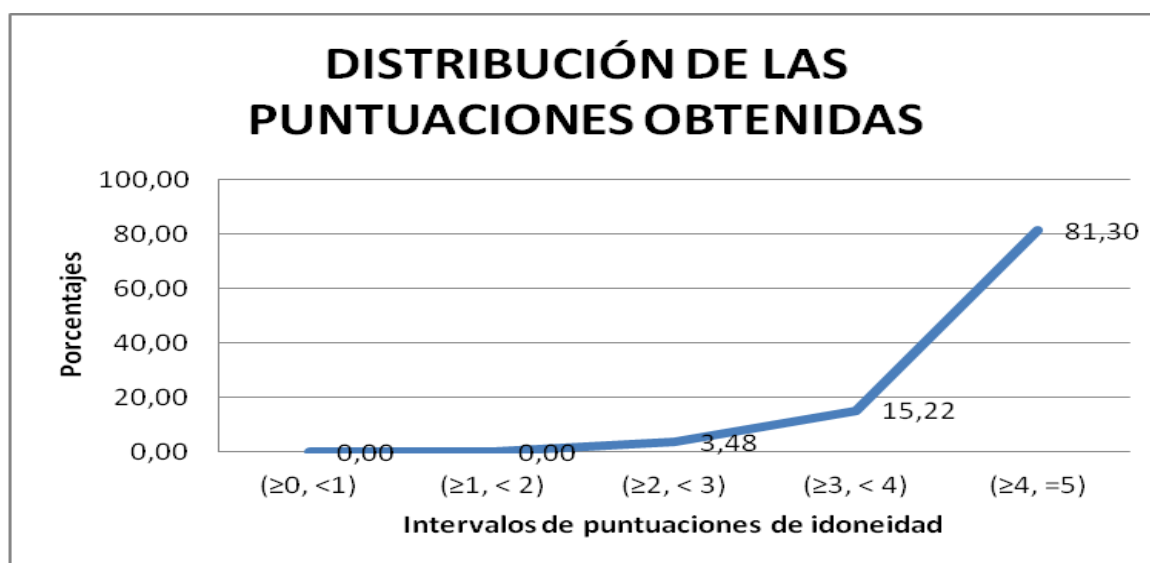
Los datos anteriores permitieron hallar los siguientes resultados:

1. Se han obtenido puntuaciones muy altas en la mayoría de los componentes (de hecho, la mediana total= 4; siendo el máximo posible “5”). Es decir, los expertos han valorado como “bastante” o “totalmente adecuada” la idoneidad del 81.30% de los componentes definidos como “elementos constituyentes de las HH.SS.” (puntuaciones entre 4 y 5), y ningún componente ha sido valorado como “totalmente” o “bastante” inadecuado (puntuaciones entre 0 y <2). Por tanto, la distribución de las puntuaciones no sigue la normal, así que, el estadístico de referencia que se ha tomado ha sido la mediana.

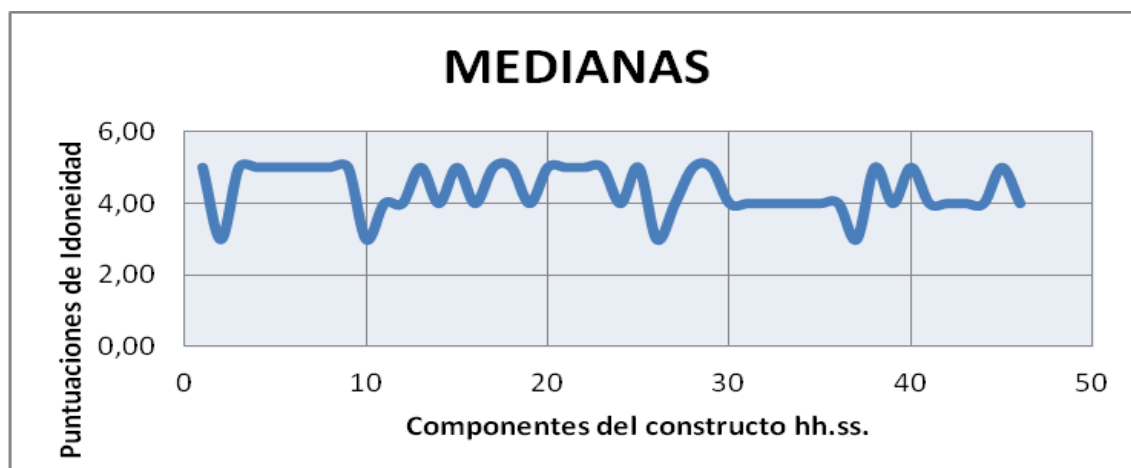
Tabla 18. Porcentaje de idoneidad valorado por el grupo de expertos.

PUNTUACIONES	PORCENTAJE
(≥ 0 , <1)	0%
(≥ 1 , < 2)	0%
(≥ 2 , < 3)	3,48%
(≥ 3 , < 4)	15,22%
(≥ 4 , =5)	81,30%

Gráfica 1. Distribución de las puntuaciones de idoneidad otorgadas por los expertos a los ítems.

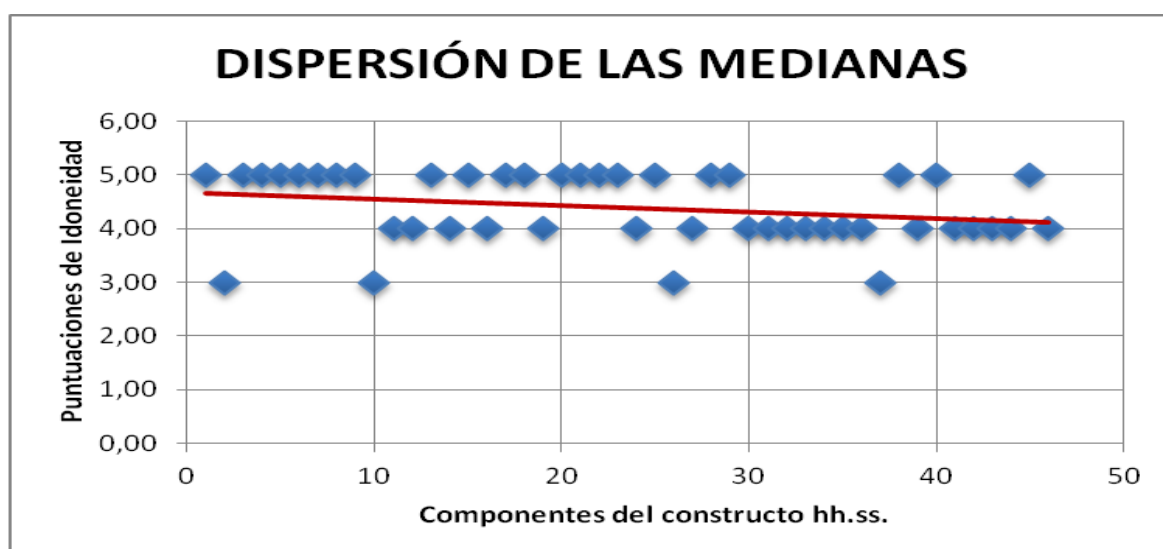


Gráfica 2. Distribución de las medianas en función de las puntuaciones de idoneidad otorgadas por los expertos a los ítems.

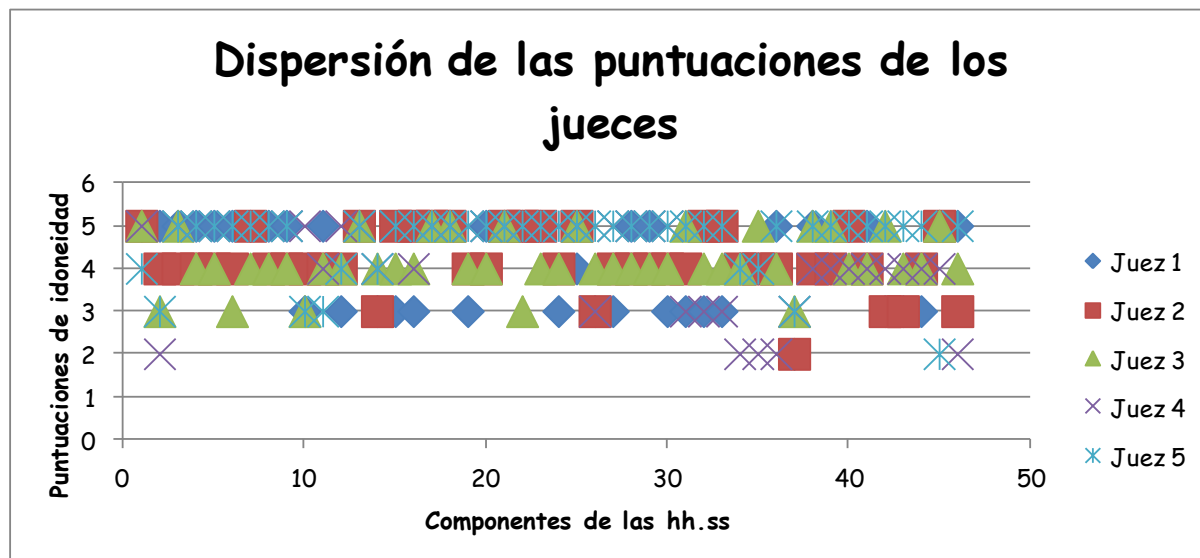


2. Existe una variabilidad o dispersión de los datos muy baja. Esto refleja un alto grado de concentración de los valores alrededor de su mediana, lo que a su vez, pone de relieve el alto grado de consenso inter-jueces.

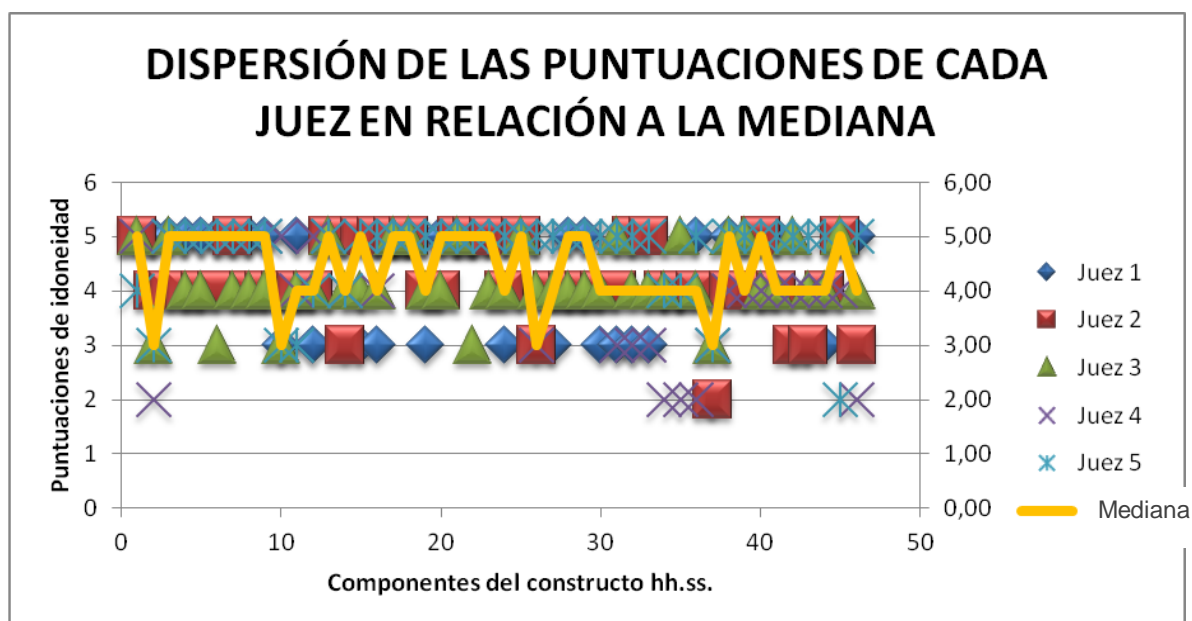
Gráfica 3. Dispersión de las puntuaciones entorno a las medianas obtenidas de la valoración de idoneidad a cada ítem, otorgada por el grupo de expertos.



Gráfica 4. Dispersión de las puntuaciones de idoneidad que cada uno de los jueces dio a los ítems.

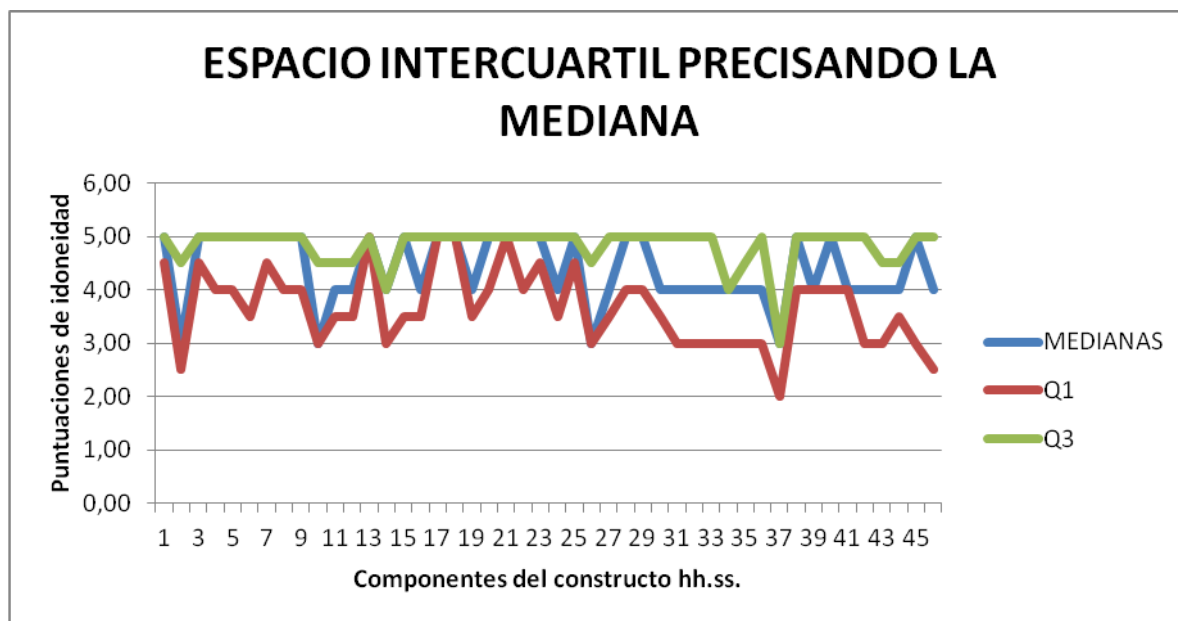


Gráfica 5. Dispersión de las puntuaciones de idoneidad otorgadas por cada juez a cada ítem en relación a la mediana.



3. Todas las puntuaciones se encuentran entre los cuartiles 1 y 3, por tanto, dentro del espacio intercuartil exigido por el método Delphi (Astigarraga, E., n.d.).

Gráfica 6. Distribución de la mediana dentro del espacio intercuartil (Q1 y Q3) definido con el método Delphi.



Sin embargo, para lograr reducir aún más el espacio intercuartil precisando la mediana, es decir, para disminuir más la desviación de la opinión de un experto en relación a la opinión del conjunto, se decidió eliminar los componentes cuya mediana fuese <4 (valor de la mediana total). Estos componentes fueron:

Tabla 19. Componentes eliminados en la primera depuración de ítems.

COMPONENTE	MEDIANA	DECISIÓN TOMADA
Timbre	3	Se elimina
Contacto físico	3	Se elimina
Duración conv.	3	Se elimina
Liderazgo	3	Se elimina

Los componentes que obtienen una mediana =4, por sus valores estadísticos deberían mantenerse.

Tabla 20. Componentes que deberían mantenerse en la primera depuración de ítems.

COMPONENTES	MEDIANA
Orientación, postura, apariencia, presentarse, preguntar, interrumpir, despedirse, defender derechos, hacer cumplidos, hacer peticiones, solucionar problemas, tomar decisiones, llegar a acuerdos, expresar emociones, reconocer gestos, hacer gestos en el saludo, gestos en la despedida, hacer gestos durante la conversación y balanceos/movimientos inadecuados	4

4.1.3.3. Correcciones y resultado final una vez valoradas las opiniones de los expertos y los estadísticos de tendencia central y dispersión.

Los resultados finales pueden consultarse en el ANEXO 3: Resultado final de la conceptualización: definición semántica y tabla resumen con los componentes del constructo.

4.2. Construcción de la batería preliminar de ítems (BPI) y en el análisis cualitativo de los ítems.

4.2.1. Cuantitativos.

Los resultados obtenidos por las valoraciones cuantitativas de los expertos se muestran en desde la gráfica 7 a la gráfica 10.

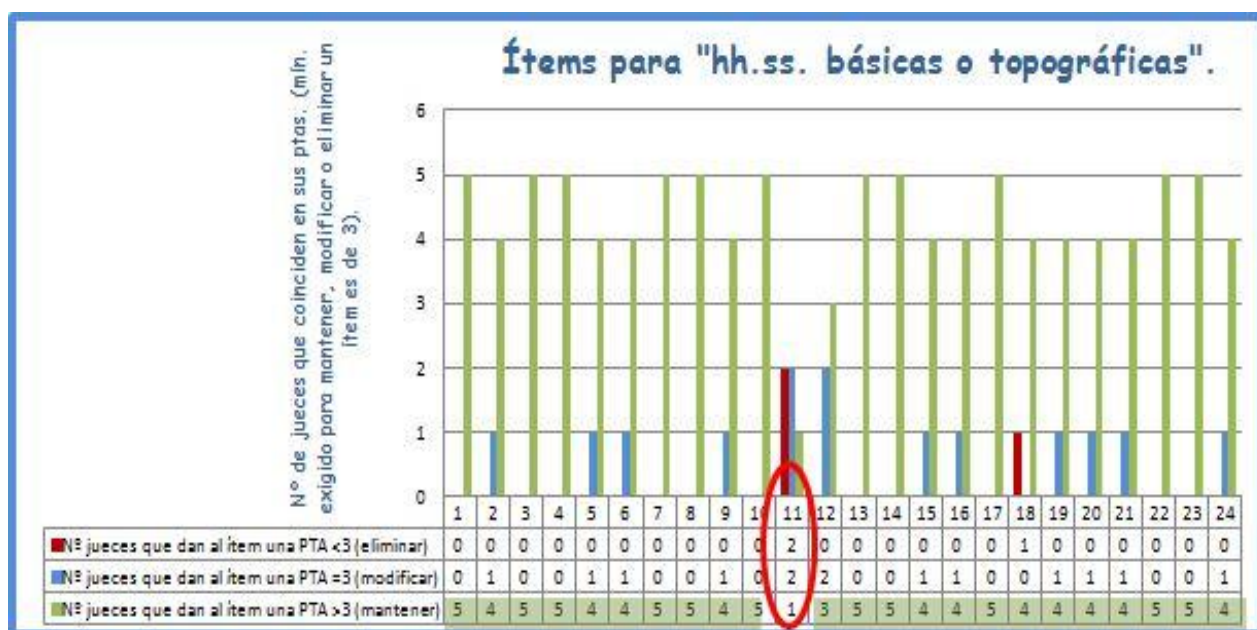
En ellas aparecen las puntuaciones que los jueces dieron a cada uno de los ítems de cada categoría conductual ("HH.SS. básicas o topográficas",

"HH.SS. de conversación", "HH.SS. superiores" y "emociones y conducta gestual").

También aparece el número de jueces que coincidió en sus puntuaciones (porcentaje de acuerdo inter-jueces). Como ya se ha comentado, se exigió que al menos 3 jueces (de los 5 totales, es decir un 60%) coincidiesen en sus valoraciones para mantener o eliminar algún ítem. Así:

1) HH.SS. BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS:

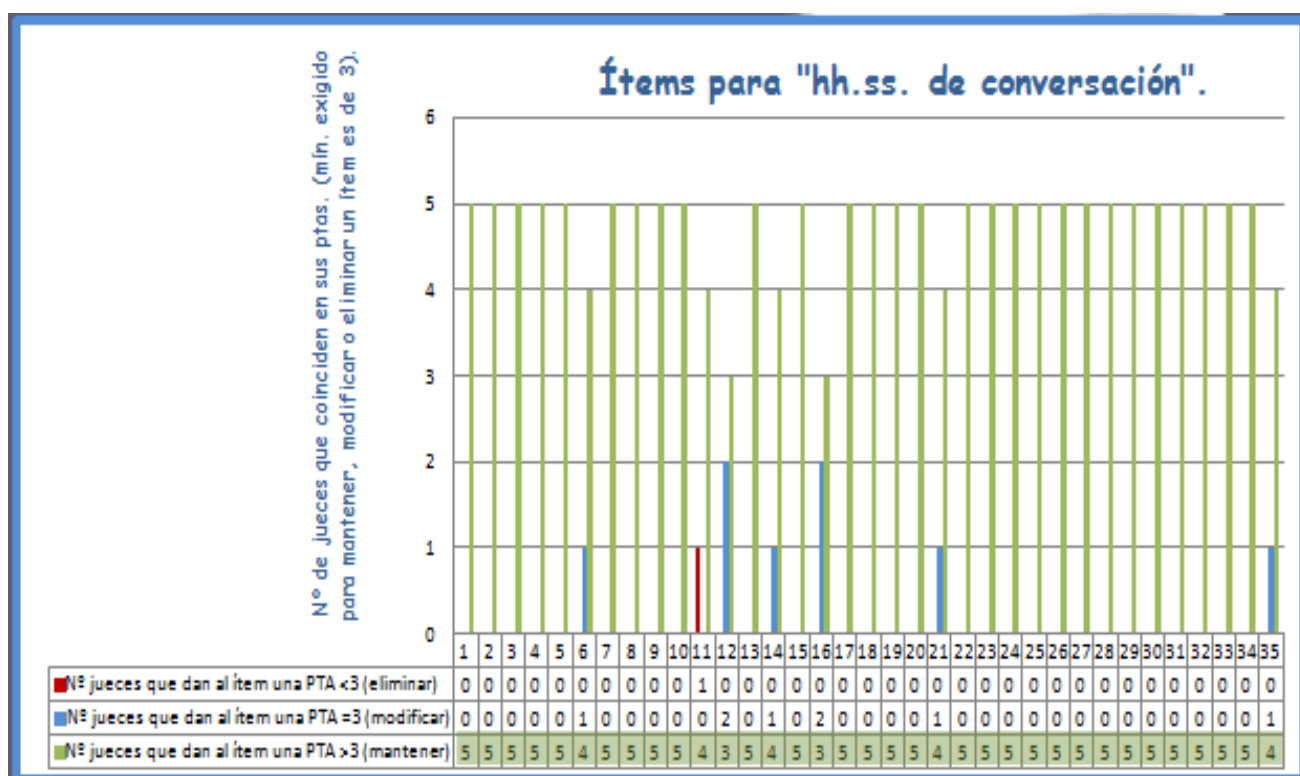
Gráfica 7. Acuerdo inter-jueces para los ítems de la categoría "HH.SS. básicas o topográficas".



Existe un acuerdo inter-jueces del 60% para mantener todos los ítems excepto el nº 11. Es decir, al menos 3 jueces han valorado como "bastante claro" o "totalmente claro" todos los ítems menos uno de la categoría conductual "HH.SS. básicas o topográficas".

2) HH.SS. DE CONVERSACIÓN:

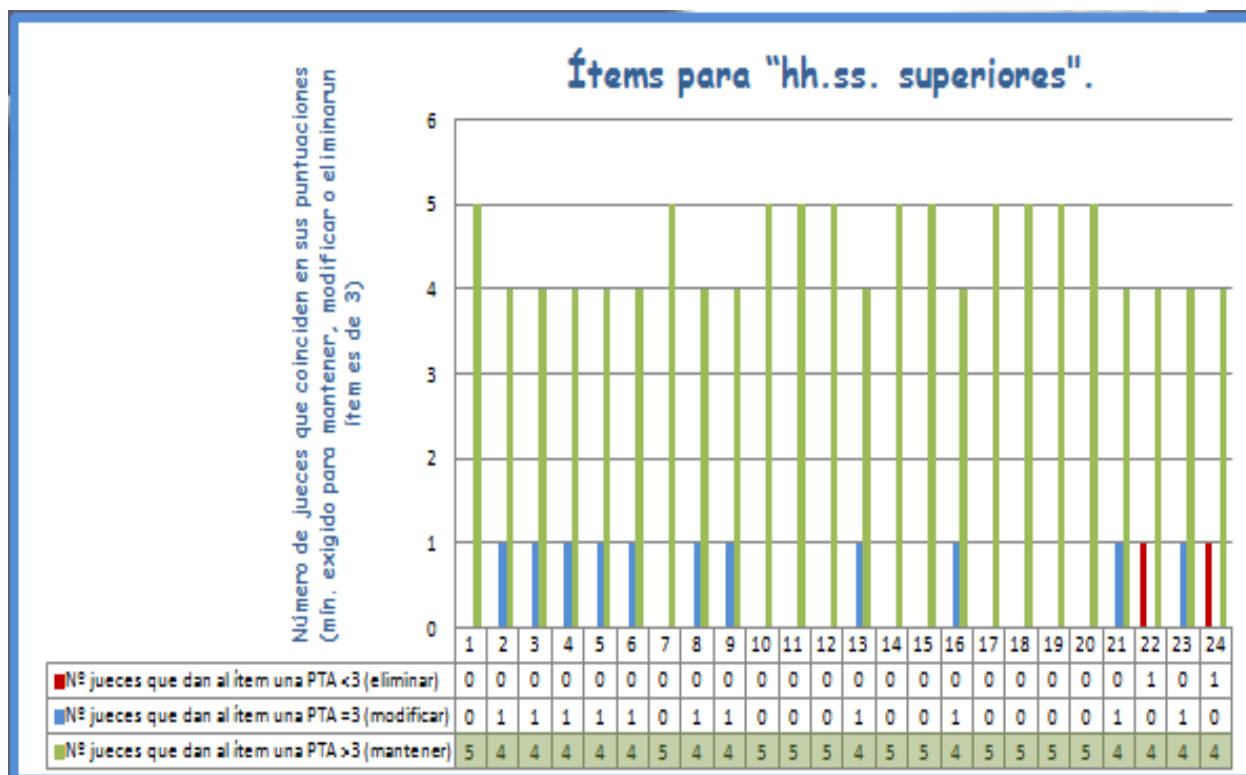
Gráfica 8. Acuerdo inter-jueces para los ítems de la categoría "HH.SS. de conversación".



En este caso, existe un acuerdo inter-jueces de al menos el 60% para mantener todos los ítems de esta categoría conductual, ya que los expertos los han valorado como adecuados o pertinentes.

3) HH.SS. SUPERIORES:

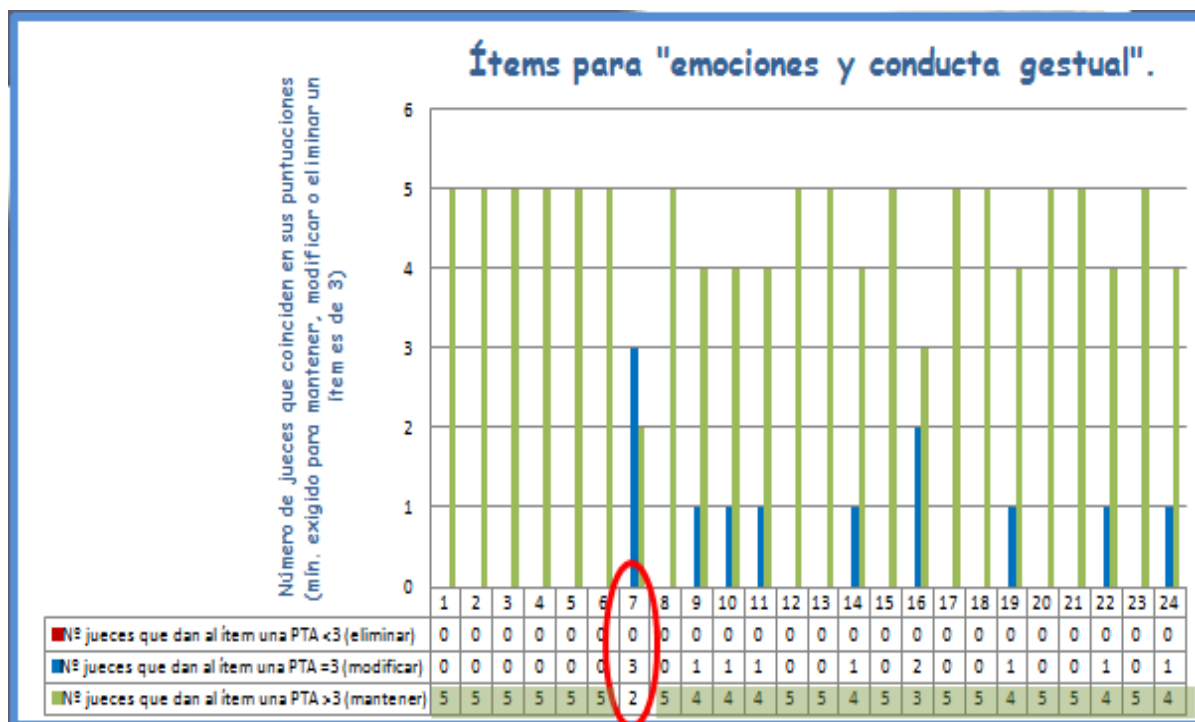
Gráfica 9. Acuerdo inter-jueces para los ítems de la categoría "HH.SS. superiores".



Nuevamente se repiten los resultados anteriores, existe un acuerdo inter-jueces de al menos el 60% para mantener todos los ítems de esta categoría conductual, puesto que los expertos los han valorado como adecuados o pertinentes.

4) EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL:

Gráfica 10. Acuerdo inter-jueces para los ítems de la categoría "emociones y conducta gestual".



En este caso, el acuerdo del 60% ha sugerido mantener todos los ítems exceptuando el número 7, que ha de modificarse sustancialmente.

En resumen, a nivel cuantitativo, todos los ítems de la Batería Preliminar de Ítems deberían conservarse, exceptuando el ítem 11 de la categoría conductual "HH.SS. básicas o topográficas" y el ítem 7 de la categoría conductual "emociones y conducta gestual".

4.2.2. Cualitativos.

Las valoraciones cualitativas responden a juicios descriptivos, emitidos por los expertos, que aportan, principalmente correcciones formales (modificaciones en el contenido de los enunciados o de las escalas de medida) y mejoran la claridad de los ítems:

1. REFORMULACIONES EN EL ENUNCIADO:

1. Los expertos propusieron alternativas en la formulación o redacción de algunos enunciados.
2. Los expertos propusieron realizar ciertas correcciones gramaticales.

2. REFORMULACIONES EN LA ESCALA DE MEDIDA:

1. Los expertos vieron la necesidad de ajustar alguna de las escalas de medida con más alternativas de respuesta intermedias, haciéndolas menos polarizadas (extremas).
2. Los expertos señalaron que existen dificultades para medir la ejecución de los "pacientes/usuarios" a través de escalas de medida expresadas en términos porcentuales o números absolutos.
3. Los expertos señalaron también la influencia del contexto y otros elementos a la hora de poder cuantificar objetivamente las respuestas.

Por otro lado, los expertos han considerado que:

1. Todos los ítems de la BPI encajan dentro del componente general al que pertenecen.
2. La proporción de los ítems es, en algunos casos, excesiva.
3. La mayoría de los ítems se ajustan a las normas de redacción.

4.2.3. Finales.

A partir de las valoraciones que realizaron los expertos así como de los datos cuantitativos de esas valoraciones, se obtuvo un primer cribado en la Batería Preliminar de Ítems. Con esta depuración inicial, el número de ítems pasó de 107 a 86.

Tabla 21. Comparativa del número ítems en la BPI y los resultantes tras el primer cribado.

COMPONENTE	NUMERO DE ITEMS EN LA BATERÍA:	
	PRELIMINAR	TRAS LA 1ª DEPURACIÓN
Habilidades topográficas	24	20
Habilidades comunicación	35	31
Habilidades superiores	24	20
Expresión emociones y conducta gestual	24	15
TOTAL	107	86

A continuación, de la tabla 22 a la 25 se describen los resultados obtenidos para cada una de las categorías conductuales del constructo HH.SS.

Tabla 22. Resultados obtenidos para la categoría conductual HH.SS. básicas o topográficas.

Habilidades topográficas									
Modificaciones		Núm. ítem					Resultados finales		
Ítems que cambiaron de orden		- El ítem 1 pasa a ser el ítem 5 - El ítem 20 pasa a ser el 4 - El ítem 21 pasa a ser el 7 - El ítem 22 pasa a ser el 14					- Se ha cambiado el orden de alguno de los ítems para darle mayor coherencia y continuidad a la escala.		
Ítems eliminados		13	21	23	24	- Los ítems 13, 21 y 24 se eliminan por ser muy semejantes a los ítems 22, 6 y 1 respectivamente y también por tener peores valoraciones. - El ítem 23 desaparece como ítem independiente pero se utiliza para completar el ítem 19.			
Ítems añadidos		Ninguno					- No ha sido necesario añadir más ítems de esta categoría. Con los ya formulados es suficiente para recoger información exhaustiva. Además, la inclusión de preguntas cualitativas asociadas a cada ítem, permite aumentar dicha exhaustividad.		
Ítems reformulados o a los que se añaden ejemplos en el enunciado y/o en la escala de respuesta		1	3	5	6	9	10	- El añadir ejemplos ha aportado claridad tanto al enunciado como a la escala de respuesta, ayudando así a entender mejor qué se está preguntando y cuál es la respuesta más adecuada en función de la ejecución del usuario/paciente.	
		11	12	13	15	19	21		
Ítems con cambios en el tipo de escala de medida		9	10	12	- Se realizaron cambios en la escala de medida para poder ajustar más fielmente la posible ejecución de los usuarios/pacientes.				
Ítems a los que se le añadieron preguntas cualitativas		Todos					- Las preguntas cualitativas aportan información que de otro modo se perdería con una escala de medida cuantitativa. Esta información es de gran utilidad para la individualización de las intervenciones para el entrenamiento en HH.SS.		

Tabla 23. Resultados obtenidos para la categoría conductual HH.SS. conversacionales.

Habilidades de conversación.										
Modificaciones	Núm. ítem							Resultados finales		
Ítems que cambiaron de orden	- Del 3 al 19, todos los ítems retroceden 1 posición (p.e. el ítem 3 pasa a ser el 2). - Del 22 al 29, todos los ítems retroceden 3 posiciones (p.e. el ítem 22 pasa a ser el 19). - Del 32 al 35, todos los ítems retroceden 4 posiciones (p.e. el ítem 32 pasa a ser el 28).							- Se ha cambiado el orden de casi todos los ítems, como consecuencia de la eliminación de los ítems "sobrantes".		
Ítems eliminados	2	20	21	30	31	- Estos ítems desaparecen como ítems independientes, así se reduce el número de ítems que componen la escala. - A pesar de esto, la información contenida en el ítem 2 se utiliza para completar la información descrita en el ítem 1, los ítems 20 y 21 se incluyen como preguntas cualitativas dentro del ítem 18, y el ítem 30 y 31 se incluye en el ítem 27.				
Ítems añadidos	Ninguno							- No ha sido necesario añadir más ítems de esta categoría. Con los ya formulados es suficiente para recoger información exhaustiva. Además, la inclusión de preguntas cualitativas asociadas a cada ítem, permite aumentar dicha exhaustividad.		
Ítems reformulados o a los que se añaden ejemplos en el enunciado y/o en la escala de respuesta	1	3	6	9	11	12	13	15	- El añadir ejemplos ha aportado claridad tanto al enunciado como a la escala de respuesta, ayudando así a entender mejor qué se está preguntando y cuál es la respuesta más adecuada en función de la ejecución del usuario/paciente.	
	16	18	19	27	29	30	35			
Ítems con cambios en el tipo de escala de medida	Ninguno							- No ha sido necesario hacer cambios importantes en el tipo de escala de medida (p.e. aumentando el número de alternativas de respuesta para hacerlas menos polarizadas).		
Ítems a los que se le añadieron preguntas cualitativas	Todos							- Las preguntas cualitativas aportan información que de otro modo se perdería con una escala de medida cuantitativa. Esta información es de gran utilidad para la individualización de las intervenciones para el entrenamiento en HH.SS.		

Tabla 24. Resultados obtenidos para la categoría conductual HH.SS. superiores.

Habilidades superiores						
Modificaciones	Núm. ítem					Resultados finales
Ítems que cambiaron de orden	<div>- Del 2 al 10, todos los ítems avanzan 1 posición (p.e. ítem 2 pasa a ser 3).</div> <div>- Del 11 al 16, todos los ítems avanzan 2 posiciones (p.e. el ítem 11 pasa a ser el 13).</div> <div>- El ítem 17 pasa a ser el 20.</div> <div>- El ítem 18 pasa a ser el 2.</div>					<div>- Se ha cambiado el orden de casi todos los ítems, como consecuencia de la eliminación de los ítems "sobrantes", de la inclusión de unos ítems en otros y también para darle mayor coherencia y continuidad a la escala.</div>
Ítems eliminados	19	21	22	23	24	<div>- Estos ítems desaparecen como ítems independientes, así se reduce el número de ítems que componen la escala.</div> <div>- A pesar de esto, el contenido del ítem 19 se utiliza para completar la información descrita en el ítem 6, el ítem 21 y 22 se incluyen como preguntas cualitativas en los ítems 17 y 14 respectivamente. Y el ítem 23 se divide en dos ítems (mirar "ítems añadidos") y el ítem 24 desaparece por ser excesivamente ambiguo y general.</div>
Ítems añadidos	11		19			<div>- El ítem 23 desaparece como ítem independiente y se divide su contenido en dos ítems distintos, el 11 y el 19. La razón que justifica este cambio es ser fiel a las normas de redacción de ítems en las que se establece que "solamente se puede expresar una única idea por ítem".</div>
Ítems reformulados o a los que se añaden ejemplos en el enunciado y/o en la escala de respuesta	2		13			<div>- El añadir ejemplos ha aportado claridad al enunciado y a la escala de respuesta, de modo que se entiende mejor qué se está preguntando y cuál es la respuesta más adecuada en función de la ejecución del usuario/paciente.</div>
Ítems con cambios en el tipo de escala de medida	3	5		6		<div>-Se ha buscado dar una mayor coherencia con respecto a las escalas de respuesta utilizadas el resto de las categorías conductuales. Para ello, se estableció una norma a la hora de presentar los ítems y las escalas de respuesta, así:</div> <div>- Cuando los ítems son preguntas relacionadas con la realización o no de una conducta determinada, la escala de respuesta asociada es de tipo dicotómico "sí/no".</div> <div>- Cuando los ítems son preguntas relacionadas con el "cómo" la persona realiza determinada conducta, o bien, preguntas relacionadas con la "frecuencia" de emisión de esa conducta, o bien, con la capacidad para recibir o aceptar adecuadamente una conducta emitida por el interlocutor (p.e. aceptación de una crítica), la escala de respuesta asociada es de tipo porcentual con 3 alternativas de respuesta.</div>
	8	9		10		
	11	14		17		
	18	23				
Ítems a los que se le añadieron preguntas cualitativas	Todos					<div>- Las preguntas cualitativas aportan información que de otro modo se perdería con una escala de medida cuantitativa. Esta información es de gran utilidad para la individualización de las intervenciones para el entrenamiento en HH.SS.</div>

Tabla 25. Resultados obtenidos para la categoría conductual HH.SS. emociones y gestos.

Emociones y conducta gestual.										
Modificaciones	Núm. ítem						Resultados finales			
Ítems que cambiaron de orden	<ul style="list-style-type: none">- El ítem 8 pasa a ser el 7.- El ítem 9 pasa a ser el 11.- El ítem 10 pasa a ser el 12.- El ítem 11 pasa a ser el 9.- El ítem 12 pasa a ser el 10.- El ítem 13 pasa a ser el 15.-El ítem 14 pasa a ser el 12.- El ítem 15 pasa a ser el 13.- El ítem 16 pasa a ser el 15.						<ul style="list-style-type: none">- Se ha cambiado el orden de alguno de los ítems para darle mayor coherencia y continuidad a la escala.			
Ítems eliminados	7	10	17	18	19		<ul style="list-style-type: none">- El ítem 7 se ha eliminado porque los resultados estadísticos así lo recomendaban.- El ítem 10 se elimina por ser muy semejante al ítem 11.- Los ítems 17,18 y 23 desaparecen como ítems independientes pero su contenido se utiliza para crear un nuevo ítem, el 14.- El ítem 19 se elimina por ser muy semejante al ítem 10 y además, por incluir su contenido en las preguntas cualitativas.- Los ítems 21 y 22 desaparecen como ítems independientes pero su contenido se utiliza para crear un nuevo ítem, el 11.- El ítem 24 se elimina porque los juicios cualitativos de los expertos así lo recomendaban al ser excesivamente general su enunciado y tautológica la escala de respuesta.			
	21	22	23	24						
Ítems añadidos	11			14			<ul style="list-style-type: none">-El ítem 11 ha resultado de la combinación de los ítems 21 y 22.- El ítem 14 ha resultado de la combinación de los ítems 17, 18 y 23.			
Ítems reformulados o a los que se añaden ejemplos en el enunciado y/o en la escala de respuesta	9	13	15	16	20	23	<ul style="list-style-type: none">- El añadir ejemplos o el hacer cambios en la redacción de los enunciados, ha aportado claridad a los ítems, ayudando así a entender mejor qué se está preguntando y cuál es la respuesta más adecuada en función de la ejecución del usuario/paciente.			
Ítems con cambios en el tipo de escala de medida	1	2	3	4	5	6	8	9	<ul style="list-style-type: none">- Se realizaron cambios en la escala de medida para hacerla menos polarizada y así dar mayor cobertura a la variabilidad de respuestas que el paciente/usuario pueda dar a esos ítems.	
	13	14	15	17	18	21	22			
Ítems a los que se le añadieron preguntas cualitativas	Todos						<ul style="list-style-type: none">- Las preguntas cualitativas aportan información que de otro modo se perdería con una escala de medida cuantitativa. Esta información es de gran utilidad para la individualización de las intervenciones para el entrenamiento en HH.SS.			

4.3. Estudio piloto y análisis estadístico de los ítems: versión definitiva de la escala.

4.3.1. La muestra.

Se aplicaron 38 escalas por diferentes profesionales de rehabilitación psicosocial. De las 38 escalas cumplimentadas, 4 se descartaron por dejar algún ítem sin responder. Por tanto, el total de las dos muestras fue:

4.3.1.1. Muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia.

Formada por 34 personas diagnosticadas de esquizofrenia, sin comorbilidad con otro diagnóstico, no incapacitadas judicialmente, con niveles distintos de deterioro asociado a la enfermedad mental y usuarios de un CRPS, CRL, EASC, CD o MR de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Persistente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

De esta muestra se obtuvieron los resultados expuestos desde la tabla 26 a la tabla 30:

Tabla 26. Estadísticos descriptivos muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia (usuarios de todos los recursos de la Red)

MUESTRA I todos los recursos	N	Media	Mediana	Moda	Desv. típ.	Varianza	Rango	Mín.	Máx.
HOMBRES	27	44,18	42,00	29,00 ^a	9,21	84,84	34,00	29,00	63,00
MUJERES	7	20,28	48,00	47,00	9,01	81,23	27,00	36,00	63,00
N TOTAL	34								

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

La muestra I (referida a los usuarios que utilizan cualquier recurso de la Red), estaba formada por 34 individuos. Del total, 27 fueron varones, es decir un 79,41% (con una medida de edad de 44,18 años y una desviación típica de 9,21) y 7 fueron mujeres, esto es, un 20,58 % (con una media de edad de 20,28 años y una desviación típica de 9,01).

Tabla 27. Estadísticos descriptivos muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia (sólo usuarios de un CD).

MUESTRA I sólo CD	N	Media	Mediana	Moda	Desv. típ.	Varianza	Rango	Mín.	Máx.
HOMBRES	5	48,00	51,00	38,00 ^a	8,94	80,00	19,00	38,00	57,00
MUJERES	1	60,00	60,00	60,00			,00	60,00	60,00
N TOTAL	6								

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

La muestra I (referida exclusivamente a los usuarios de un CD), estaba formada por 6 individuos. Del total, 5 fueron varones, esto supone un 83,33% (con una medida de edad de 48 años y una desviación típica de 8,93) y tan sólo 1 individuo fue una mujer, es decir, el 16,66 % (con una media de edad de 60 años y sin desviación típica calculada ya que se trata de un único caso).

Tabla 28. Distribución por tipo de diagnóstico de la muestra I: evaluados o pers. diagnosticadas de esquizofrenia (usuarios de todos los recursos de la Red).

DIAGNÓSTICO MUESTRA I (todos los recursos)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Esquizofrenia	5	14,7	14,7	14,7
	Esquiz. Paranoide	19	55,9	55,9	70,6
	Esquiz. Residual	9	26,5	26,5	97,1
	Otros	1	2,9	2,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

La muestra I (referida a los usuarios que utilizan cualquier recurso de la Red), estaba formada por individuos con diagnóstico de algún tipo de esquizofrenia: el 14,7% con esquizofrenia, el 55,9 % con esquizofrenia paranoide, el 26,5% con esquizofrenia residual y el 2,9% con otro tipo de esquizofrenia.

Tabla 29. Distribución por tipo de diagnóstico de la muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia (sólo usuarios de un CD).

DIAGNÓSTICO MUESTRA I (sólo CD)		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Esquizofrenia	1	16,7	16,7	16,7
	Esquiz. Paranoide	3	50,0	50,0	66,7
	Esquiz. Residual	2	33,3	33,3	100,0
	Otros	0	0	0	0
	Total	6	100,0	100,0	

La muestra I (referida exclusivamente a los usuarios de un CD), estaba formada por individuos con diagnóstico de algún tipo de esquizofrenia: el 16,7% con esquizofrenia, el 50% con esquizofrenia paranoide, el 33,3% con esquizofrenia residual y el 0% con otro tipo de psicosis (concretamente: no hubo ningún caso con otro tipo de diagnóstico).

Tabla 30. Distribución por tipo de recurso utilizado en la muestra I: evaluados o personas diagnosticadas de esquizofrenia.

TIPO DE RECURSO UTILIZADO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	CRL	3	8,8	8,8	8,8
	CRPS	15	44,1	44,1	52,9
	EASC	5	14,7	14,7	67,6
	CD	6	17,6	17,6	85,3
	MR	5	14,7	14,7	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

La muestra I (referida a los usuarios que utilizan cualquier recurso de la Red), estaba formada por individuos que utilizaban los siguientes recursos: el 8,8% eran usuarios de un CRL, el 44,1% de un CRPS, el 14,7% de un EASC, el 17,6% de un CD y el 14,7% de una MR.

4.3.1.2. Muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación.

Formada por 31 profesionales de distintos recursos de rehabilitación (CRPS, CRL, EASC, CD y MR) de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Persistente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid. Generalmente 1 profesional aplicó la escala a 1 usuario, pero en dos ocasiones, 1 profesional aplicó la escala a 2

usuarios y en otro caso, 1 profesional aplicó la escala a 3 usuarios. De ahí que haya una muestra de 34 personas afectadas y 31 profesionales).

De esta muestra se obtuvieron los resultados que se exponen de la tabla 31 a la tabla 34:

Tabla 31. Estadísticos descriptivos muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial (de todos los recursos de la Red).

MUESTRA II (todos los recursos)	N	Media	Mediana	Moda	Desv. típ.	Varianza	Rango	Mín.	Máx.
HOMBRES	7	37,71	41,00	41,00	9,46	89,57	29,00	24,00	53,00
MUJERES	24	38,50	38,00	38,00	9,16	84,08	36,00	23,00	59,00
N TOTAL	31								

La muestra II (referida a todos los profesionales de la Red), estaba formada por 31 profesionales, (la muestra I contaba con 34 sujetos, sin embargo la muestra II tiene 3 individuos menos, esto es así porque un mismo profesional pasó la prueba a varios usuarios). Del total, tan sólo 7 fueron varones, es decir el 22,58% (con una medida de edad de 37,71 años y una desviación típica de 9,46). El número de mujeres ascendió a 24, el 77,41% (con una media de edad de 38,50 años y una desviación típica de 9,16).

Tabla 32. Estadísticos descriptivos muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial (sólo profesionales de un CD).

MUESTRA II (sólo CD)	N	Media	Mediana	Moda	Desv. típ.	Varianza	Rango	Mín.	Máx.
HOMBRES	0								
MUJERES	6	33,3	31,5	23,0	9,93	98,66	28,00	23,00	51,00
N TOTAL	6								

La muestra II (referida exclusivamente a los profesionales de un CD), estaba formada por 6 profesionales. Ninguno de estos profesionales fue varón, es decir el 0%. El número de mujeres ascendió a 6, el 100% (con una media de edad de 33,3 años y una desviación típica de 9,93).

Tabla 33. Distribución por tipo de ocupación en la muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial (de todos los recursos de la Red).

TIPO DE OCUPACIÓN (todos los recursos)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
PSICÓLOGOS	25	80,06	80,06	80,06
TERAPT. OCUP	2	6,5	6,5	87,1
EDUCADORES	2	6,5	6,5	93,95
OTROS	2	6,5	6,5	100,0
TOTAL	31	100,0	100,0	

La muestra II (referida a los profesionales que trabajan en todos los recursos de la Red), estaba formada por: el 80,06% eran psicólogos, el 2 % terapeutas ocupacionales, el 2% educadores, el 2% ocupaban otro cargo (concretamente: preparadores laborales y trabajadores sociales).

Tabla 34. Distribución por tipo de ocupación en la muestra II: evaluadores o profesionales de rehabilitación psicosocial (de un CD).

TIPO DE OCUPACIÓN (sólo CD)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
PSICÓLOGOS	5	83,3	83,3	83,3
TERAPT. OCUP	0	0	0	83,3
EDUCADORES	1	16,7	16,7	100,0
OTROS	0	0	0	100,0
TOTAL	31	100,0	100,0	

La muestra II (referida a los profesionales que trabajan en un CD), estaba formada por: el 83,3% eran psicólogos, el 0 % terapeutas ocupacionales, el 16,7% educadores, el 0% ocupaban otro cargo (un no hay otro perfil profesional distinto a psicólogo, terapeuta ocupacional o educador).

4.3.2. Análisis estadístico.

1. RANGO DE RESPUESTA:

En la "Tabla 35. Intervalo de aceptación para cada categoría conductual", se refleja el intervalo de aceptación que determinó el mantenimiento, modificación o eliminación de cada ítem.

Tabla 35. Intervalo de aceptación para cada categoría conductual.

ESCALA		ESTADÍSTICOS		
		\bar{x}	s_x	intervalo de aceptación $\bar{x} \pm 2. s_x$
CATEGORÍAS CONDUCTUALES	BÁSICAS	0,77	0,41	(-0.06, 1.61)
	CONVERSACIÓN	0,80	0,39	(0.006, 1.59)
	SUPERIORES	0,45	0,49	(-0.54, 1.44)
	EMOCIONES Y GESTOS	0,52	0,49	(-0.47, 1.52)
TODAS LAS CATEGORÍAS (datos globales)		0,66	0,47	(-0.27, 1.66)

De las tablas 36 a la 40, se muestran el rango de respuesta obtenido para cada ítem y la decisión de mantenerlo, modificarlo o eliminarlo en función de si dicho rango está dentro del intervalo de aceptación anteriormente hallado.

1) HH.SS. BÁSICAS.

Tabla 36. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función del rango de respuesta.

INTERVALO ACEPTACIÓN (-0.06, 1.61)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. BÁSICAS																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Rango	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Se acepta (✓) o se elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Todos los ítems de la categoría conductual habilidades sociales básicas o topográficas, obtuvieron un rango de respuesta aceptable, por tanto, se deberían mantener.

2) HH.SS. CONVERSACIONALES.

Tabla 37. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del rango de respuesta.

INTERVALO ACEPTACIÓN (-0.006, 1.59)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN I																			
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Rango	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Se acepta (✓) o se elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Tabla 38. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del rango de respuesta.

INTERVALO ACEPTACIÓN (-0.006, 1.59)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN II																			
	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51									
Rango	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1									
Se acepta (✓) o se elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									

Nuevamente, todos los ítems de la categoría conductual habilidades sociales conversacionales, obtuvieron un rango de respuesta aceptable, por tanto, se deberían mantener.

3) HH.SS. SUPERIORES.

Tabla 39. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función del rango de respuesta.

INTERVALO ACEPTACIÓN (-0.54, 1.44)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. SUPERIORES																			
	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71
Rango	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Se acepta (✓) o se elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Una vez más los resultados se repitieron, indicando que deberían mantenerse todos los ítems de esta categoría.

4) HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS.

Tabla 40. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función del rango de respuesta.

INTERVALO ACEPTACIÓN (-0.47, 1.52)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS															
	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	
Rango	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Se acepta (✓) o se elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Al igual que con los ítems de las categorías anteriores, estos también deberían de mantenerse ya que obtuvieron rangos de respuesta incluidos en el intervalo de aceptación.

En definitiva, según el rango de respuesta, todos los ítems de todas las categorías conductuales deberían mantenerse.

2. DESVIACIÓN TÍPICA:

De la tabla 41 a la 45, se muestran las desviaciones típicas obtenidas para cada uno de los ítems. Además se señala si el ítem, en función su desviación típica, se aceptó, modificó o eliminó.

1) HH.SS. BÁSICAS.

Tabla 41. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función la desviación típica.

$\bar{x} = 0,77$	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. BÁSICAS																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Desviación típica (S_x)	0.38	0.41	0.38	0.23	0.48	0.32	0.28	0	0.49	0.46	0.44	0.5	0.48	0.35	0.28	0.48	0.32	0.46	0.47	0.35
Se acepta (✓) o se modifica/ elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

No fue necesario modificar o eliminar ningún ítem de esta categoría ya que todos ellos poseen desviaciones típicas inferiores a la media.

2) HH.SS. CONVERSACIONALES.

Tabla 42. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función de la desviación típica.

$\bar{x} = 0,80$	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN I																			
	21	22	23	24	25	26	27	28	39	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Desviación típica (S_x)	0.41	0.38	0.44	0.17	0.43	0.28	0.46	0.32	0.35	0.5	0.32	0.44	0	0.28	0.32	0.35	0.28	0.43	0.17	0.47
Se acepta (✓) o se modifica/elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Tabla 43. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función de la desviación típica.

$\bar{x} = 0,80$	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN II																	
	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51							
Desviación típica (S_x)	0.49	0.47	0.46	0.50	0.41	0.38	0.17	0.41	0.43	0.28	0.43							
Se acepta (✓) o se modifica/elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓							

Al igual que en la categoría anterior, todos los ítems deberían mantenerse.

3) HH.SS. SUPERIORES.

Tabla 44. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función de la desviación típica.

$\bar{x} = 0,45$	ITEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. SUPERIORES																			
	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71
Desviación típica (s_x)	0.49	0.28	0.5	0.44	0.50	0.50	0.38	0.5	0.49	0.43	0.49	0.44	0.50	0.44	0.5	0.49	0.5	0.5	0.5	0.48
Se acepta (✓) o se modifica/elimina (x).	X	✓	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X	✓	X	X	X	X	X	X

En esta ocasión, los ítems: 52, 54, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70 y 71 fue necesario valorar si se eliminaban o modificaban.

4) HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS.

Tabla 45. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función de la desviación típica.

$\bar{x} = 0,52$	ITEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS															
	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	
Desviación típica (s_x)	0.49	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.47	0.50	0.46	0.50	0.50	0.38	0.50	0.50	
Se acepta (✓) o se elimina (x).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Nuevamente deberían mantenerse todos los ítems de esta categoría conductual, ya que en ningún caso la desviación típica superó a la media.

3. ÍNDICE DE DIFICULTAD:

Se obtuvieron los índices de dificultad que aparecen de la tabla 46 a la tabla 50:

1) HH.SS. BÁSICAS.

Tabla 46. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función del índice de dificultad.

P=1 (fácil) P=0 (dif.)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. BÁSICAS																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Aciertos (A)	28	27	28	32	22	30	31	34	21	24	25	15	22	29	31	22	30	24	23	29
Respuestas (N)	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
Índice Dificultad (p)	0,82	0,79	0,82	0,94	0,64	0,88	0,91	1	0,61	0,70	0,73	0,44	0,64	0,85	0,91	0,64	0,88	0,70	0,67	0,85

Siguiendo las recomendaciones de Brooks y Johanson, deberían eliminarse los ítems 4 ($p=0.94$), 7 ($p=0.91$), 8 ($p=1$), 15 ($p=0.91$) por considerarse excesivamente fáciles, ya que su índice de dificultad fue muy próximo a 1 ($p>0.90$).

2) HH.SS. conversacionales.

Tabla 47. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del índice de dificultad.

P=1 (fácil) P=0 (dif.)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN I																			
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Aciertos (A)	27	28	25	33	26	31	24	30	29	19	30	25	34	31	30	29	31	26	33	23
Respuestas (N)	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
Índice Dificultad (p)	0,79	0,82	0,73	0,97	0,76	0,91	0,7	0,88	0,85	0,55	0,88	0,73	1	0,91	0,88	0,85	0,91	0,76	0,97	0,67

Tabla 48. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del índice de dificultad.

P=1 (fácil) P=0 (dif.)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN II																			
	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51									
Aciertos (A)	20	23	24	17	27	28	33	27	26	31	26									
Respuestas (N)	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34									
Índice Dificultad (p)	0,58	0,67	0,7	0,5	0,79	0,82	0,97	0,79	0,76	0,91	0,76									

Hubo que valorar si se eliminaban los ítems 24 ($p=0.97$), 26 ($p=0.91$), 33 ($p=1$), 34 ($p=0.91$), 37 ($p=0.91$), 39 ($p=0.97$), 47 ($p=0.97$), 50 ($p=0.91$), por ser considerados muy fáciles.

3) HH.SS. SUPERIORES.

Tabla 49. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función del índice de dificultad.

P=1 (fácil) P=0 (dif.)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. SUPERIORES																			
	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71
Aciertos (A)	20	3	19	9	19	19	6	16	14	8	14	9	16	25	19	14	19	19	16	22
Respuestas (N)	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
Índice Dificultad (p)	0,58	0,08	0,55	0,26	0,55	0,55	0,17	0,47	0,41	0,23	0,41	0,26	0,47	0,73	0,55	0,41	0,55	0,55	0,47	0,64

Los ítems 3 ($p=0.08$), 6 ($p=0.17$) son ítems demasiado difíciles, ya que su "p" resultó muy próxima a 0 ($p<0.20$). Por este motivo, hubo que valorar si se eliminaban.

4) HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS.

Tabla 50. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función del índice de dificultad.

P=1 (fácil) P=0 (dif.)	ITEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORIA CONDUCTUAL HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS																
	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86		
Aciertos (A)	20	15	16	18	17	19	17	23	17	10	17	18	28	17	17		
Respuestas (N)	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34		
Índice Dificultad (p)	0,58	0,44	0,47	0,52	0,5	0,55	0,5	0,67	0,5	0,29	0,5	0,52	0,82	0,5	0,5		

En esta ocasión, los ítems obtuvieron índices de dificultad aceptables así que no fue necesario modificarlos.

En definitiva, la mayor parte de los ítems de todas las facetas o dimensiones obtuvieron índices de dificultad $\geq 0,50$. Esto implicó categorizarlos como ítems "de dificultad media o fáciles". Sin embargo, esto cambió cuando se analizaron los ítems de la dimensión "HH.SS. superiores". En este caso, el número de ítems "difíciles" aumentó considerablemente.

4. ÍNDICE DE DISCRIMINACIÓN CLÁSICO:

Los índices de discriminación clásicos obtenidos para los ítems dicotómicos de cada una de las categorías conductuales del constructo "habilidades sociales" fueron:

1) HH.SS. BÁSICAS.

Tabla 51. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función del índice de discriminación clásico.

Pc 73=10 Pc 27=7	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. BÁSICAS										
	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM 5	ÍTEM 6	ÍTEM 9	ÍTEM 12	ÍTEM 15	ÍTEM 16	ÍTEM 17	ÍTEM 19	ÍTEM 20
Up (núm suj del grupo superior o Pc73 que aciertan el ítem)	11	11	10	11	9	5	11	10	11	11	11
Lp (núm de suj del grupo inferior o Pc27 que aciertan el ítem)	5	8	3	7	4	5	7	4	6	2	8
Up-Lp	6	3	7	4	5	0	4	6	5	9	3
U (núm de sujeto que están dentro del grupo superior o Pc73)	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
D (índice de discriminación)	0,54	0,27	0,63	0,36	0,45	0	0,36	0,54	0,45	0,81	0,27

El único ítem de esta categoría susceptible de modificarse o de eliminarse, fue el ítem 12 ya que su $D=0$, y según Ebel y Frisbie, 1986, la calidad discriminativa de este ítem es "pobre", por lo que se recomienda "descartarlo o revisarlo en profundidad".

En la dimensión "HH.SS. básicas", el 81,81% de los ítems poseen índices de discriminación "buenos o excelentes" ($D \geq 0,30$) y un 18,18% índices "regulares, pobres o pésimos" ($D \leq 0,20$).

2) HH.SS. CONVERSACIONALES.

Tabla 52. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del índice de discriminación clásico.

Pc 73=26 Pc 27=20	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN I													
	ÍTEM 21	ÍTEM 22	ÍTEM 23	ÍTEM 24	ÍTEM 25	ÍTEM 26	ÍTEM 27	ÍTEM 28	ÍTEM 29	ÍTEM 31	ÍTEM 32	ÍTEM 33	ÍTEM 34	ÍTEM 35
Up (núm suj del grupo superior o Pc73 que aciertan el ítem)	12	12	13	13	13	13	13	12	13	12	13	13	13	12
Lp (núm de suj del grupo inferior o Pc27 que aciertan el ítem)	8	10	5	11	6	10	5	9	8	10	5	12	9	10
Up-Lp	4	2	8	2	7	3	8	3	5	2	8	1	4	2
U (núm de sujeto que están dentro del grupo superior o Pc73)	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
D (índice de discriminación)	0,30	0,15	0,61	0,15	0,53	0,23	0,61	0,23	0,38	0,15	0,61	0,07	0,30	0,15

Tabla 53. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del índice de discriminación clásico.

Pc 73=26 Pc 27=20	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN II													
	ÍTEM 36	ÍTEM 37	ÍTEM 39	ÍTEM 40	ÍTEM 41	ÍTEM 42	ÍTEM 43	ÍTEM 45	ÍTEM 46	ÍTEM 47	ÍTEM 48	ÍTEM 49	ÍTEM 50	ÍTEM 51
Up (núm suj del grupo superior o Pc73 que aciertan el ítem)	13	13	13	13	13	13	12	13	13	13	12	13	12	12
Lp (núm de suj del grupo inferior o Pc27 que aciertan el ítem)	7	9	11	4	2	5	5	6	8	11	7	6	10	6
Up-Lp	6	4	2	9	11	8	7	7	5	2	5	7	2	6
U (núm de sujeto que están dentro del grupo superior o Pc73)	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
D (índice de discriminación)	0,46	0,30	0,15	0,69	0,84	0,61	0,53	0,53	0,38	0,15	0,38	0,53	0,15	0,46

En esta ocasión, los ítems 22, 24, 31, 33, 35, 39, 47 y 50 poseen D entre (0,00-0,20), lo que supuso una "pobre" capacidad discriminativa y la necesidad de "descartar o revisar en profundidad".

En cuanto a la dimensión "HH.SS. de conversación", el 65,51% de los ítems poseen índices de discriminación "buenos o excelentes" y un 34,48% obtienen índices "regulares, pobres o pésimos".

3) HH.SS. SUPERIORES.

Tabla 54. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función del índice de discriminación clásico.

Pc 73=4 Pc 27=1	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. SUPERIORES				
	ÍTEM 52	ÍTEM56	ÍTEM 59	ÍTEM 65	ÍTEM 68
Up (núm suj del grupo superior o Pc73 que aciertan el ítem)	16	16	12	17	14
Lp (núm de suj del grupo inferior o Pc27 que aciertan el ítem)	0	2	0	3	2
Up-Lp	16	14	12	14	12
U (núm de sujeto que están dentro del grupo superior o Pc73)	17	17	17	17	17
D (índice de discriminación)	0,94	0,82	0,70	0,82	0,70

Todos los ítems obtuvieron índices de discriminación "excelentes". Así que deberían mantenerse.

El 100% de índices de discriminación de esta categoría conductual fueron "excelentes" ($D \geq 0,39$).

4) HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS.

Tabla 55. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociónes y gestos en función del índice de discriminación clásico.

Pc 73=4 Pc 27=1	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS
	ÍTEM 79
Up (núm suj del grupo superior o Pc73 que aciertan el ítem)	23
Lp (núm de suj del grupo inferior o Pc27 que aciertan el ítem)	0
Up-Lp	23
U (núm de sujeto que están dentro del grupo superior o Pc73)	23
D (índice de discriminación)	1

El único ítem dicotómico de esta categoría fue el ítem 79 y obtuvo un índice de discriminación "excelente", así que debería mantenerse.

El 100% de índices de discriminación de esta categoría conductual fueron "excelentes" ($D \geq 0,39$).

En función del índice de discriminación clásico, 9 ítems deberían ser eliminados o revisados en profundidad. De todos modos, como se ha comentado anteriormente, la decisión final se tomará una vez se hayan obtenido todos los valores estadísticos necesarios para el estudio piloto. El último de ellos es el índice de homogeneidad.

De los 46 ítems dicotómicos (total de ítems con los que se puede hallar este índice de discriminación), el 73,91% de ellos obtuvieron índices de discriminación "buenos o excelentes", y un 26,08% valores "regulares, pobres o

pésimos". Y precisamente los ítems con valores de discriminación más bajos, fueron los que se modificaron o eliminaron en la versión definitiva de la escala.

Tabla 56. Porcentaje de ítems con índices de discriminación clásico "pésimo, pobre y regular" o "bueno y excelente".

DIMENSIÓN	% DE ÍTEMS CON ÍNDICES DISCRIMINACIÓN CLÁSICO	
	REGULAR, POBRE O PÉSIMO $D \leq 0,20$	BUENO O EXCELENTE $D \geq 0,30$
Básicas	18,18%	81,81%
Conversación	34,48%	65,51%
Superiores	0%	100%
Emociones y gestos	0%	100%
TOTALES	26,08%	73,91%

5. ÍNDICE DE HOMOGENEIDAD.

Los índices de homogeneidad obtenidos se muestran de la tabla 57 a la tabla 61:

1) HH.SS. BÁSICAS.

Tabla 57. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. básicas en función del índice de homogeneidad.

Índice discriminación (d)	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. BÁSICAS																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
$d < 0,15$	0,57	0,52	0,50	0,40	0,45	0,48	0,57	--	0,42	0,40	0,56	0,008	0,31	0,38	0,53	0,45	0,54	0,63	0,60	0,16

Siguiendo las recomendaciones de Viladrich, M.C., Doval, E., 2012, esto es, haciendo una interpretación laxa, el único ítem que habría que eliminar

sería el ítem 12 ($D=0.008$). El ítem 20, obtuvo $D=0,16$, pero se mantendría ya que es superior a 0,15. Las respuesta al ítem 8 fueron siempre acertadas, lo que lo convierte en un ítem muy poco discriminativo entre los usuarios que tienen altas o bajas HH.SS. (posiblemente el error de este ítem esté en la formulación de las alternativas de respuesta que son excesivamente amplias).

En la dimensión "HH.SS. básicas", el 85% de los ítems obtuvieron índices de discriminación "buenos o excelentes" ($D \geq 0,30$) y un 15% índices "regulares, pobres o pésimos" ($D \leq 0,20$).

2) HH.SS. CONVERSACIONALES.

Tabla 58. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del índice de homogeneidad.

d<0,15	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN I																			
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Índice discriminación (d)	0,29	0,05	0,58	0,13	0,47	0,17	0,56	0,26	0,50	0,49	0,22	0,70	--	0,24	0,28	0,58	0,46	0,47	0,20	0,66

Tabla 59. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del índice de homogeneidad.

d<0,15	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. CONVERSACIÓN II																			
	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51									
Índice discriminación (d)	0,69	0,49	0,44	0,35	0,59	0,40	0,37	0,42	0,59	0,30	0,51									

Habría que eliminar, debido al escaso valor discriminativo o de homogeneidad, los ítems 22 ($D=0.05$), 24 ($D=0.13$). Al igual que en la categoría conductual anterior, para el ítem 8, en esta categoría, las respuestas al ítem 33 fueron todas acertadas, lo que lo convierte en un ítem con un mal poder discriminativo.

En cuanto a la dimensión "HH.SS. de conversación", el 67,74% de los ítems obtuvieron índices de discriminación "buenos o excelentes" y un 32,25% obtienen índices "regulares, pobres o pésimos".

3) HH.SS. SUPERIORES.

Tabla 60. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. superiores en función del índice de homogeneidad.

d<0,15	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. SUPERIORES																			
	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71
Índice discriminación (d)	0,63	0,02	0,66	0,24	0,69	0,55	0,46	0,45	0,51	0,36	0,34	0,20	0,16	0,48	0,46	0,27	0,47	0,30	0,29	0,43

El único ítem cuyo $D < 0,15$ fue el ítem 53. Por este motivo, hubo que valorar si se eliminaba. También hubo que valorar qué hacer con el ítem 16 porque su índice de discriminación, no siendo inferior a 0.15, fue igualmente muy bajo ($D = 0.16$).

La dimensión "HH.SS. superiores", el 70% de los ítems obtuvieron índices de discriminación "buenos o excelentes" y un 30% índices "regulares, pobres o pésimos".

4) HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS.

Tabla 61. Decisión de mantener, modificar o eliminar cada ítem de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función del índice de homogeneidad.

d<0,15	ÍTEMS PERTENECIENTES A LA CATEGORÍA CONDUCTUAL HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS															
	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	
Índice discriminación (d)	0,75	0,78	0,79	0,79	0,71	0,77	0,60	0,66	0,80	0,43	0,70	0,73	0,00	0,50	0,45	

En esta ocasión, el ítem que debería eliminarse es el 84 ya que su $D=0$.

En cuanto a la dimensión "emociones y gestos", el 93,33% de los ítems obtuvieron índices de discriminación "excelentes" ($D \geq 0,39$) y un 6,66% obtienen índices "regulares, pobres o pésimos".

En función del índice de discriminación ítem-total o índice de homogeneidad, hubo 7 ítems que deberían eliminarse. De todos modos, como ya se ha comentado, la decisión final sobre qué ítems fueron modificados o eliminados definitivamente, se tomó analizando los resultados obtenidos para cada estadístico no de forma aislada, sino valorando conjuntamente los datos obtenidos en el resto de los índices estadísticos.

De los 86 ítems que contenía la escala, el 76,74% de ellos obtuvieron índices de homogeneidad "buenos o excelentes", y un 23,25% valores "regulares, pobres o pésimos". Y precisamente los ítems con valores de homogeneidad más bajos, son los que se modificaron o eliminaron en la escala definitiva.

Tabla 62. Porcentaje de ítems con índices de homogeneidad "pésimo, pobre y regular" o "bueno y excelente".

DIMENSIÓN	% DE ÍTEMS CON ÍNDICES DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TOTAL	
	REGULAR, POBRE O PÉSIMO $D \leq 0,20$	BUENO O EXCELENTE $D \geq 0,30$
Básicas	15%	85%
Conversación	32,25%	67,74%
Superiores	30%	70%
Emociones y gestos	6,66%	93,33%
TOTALES	23,25%	76,74%

6. ANÁLISIS CONJUNTO:

De la combinación de los resultados obtenidos por separado en los índices estadísticos anteriormente comentados, se decidió:

- No se modificó ni eliminó ningún ítem atendiendo a su rango de respuesta.

- Se modificaron aquellos ítems cuya desviación típica así lo había sugerido siempre y cuando hubiesen obtenido niveles de discriminación bajos. El resto de los ítems no se modificaron a pesar de los valores en su desviación típica.

- Se decidió no utilizar como criterio de eliminación el presentar índices de dificultad $<0,20$ ni $>0,90$.

- Se decidió eliminar todos los ítems cuyo índice de homogeneidad o índice de discriminación ítem-total fuese menor que 0,15 (ítems: 8, 12, 22, 24, 33, 53 y 84).

- Se observó qué ítems salían, reiteradamente, como susceptibles de ser modificados según los criterios para cada uno de los estadísticos por separado (es decir, los ítems: 8, 12, 22, 24, 33, 47 y 53). Y se decidió eliminar estos ítems. Cuando el ítem obtuvo valores estadísticos bajos pero un buen índice de homogeneidad, no se eliminó sino que se modificó (por tanto, se eliminaron los ítems: 8, 12, 22, 24, 33 y 53; y se modificó el 47).

- Finalmente se tomó la decisión de rehacer o mejorar la redacción de aquellos ítems no eliminados, cuyo índice de discriminación clásico fuese $<0,20$, es decir, los ítems: 31, 35, 39 y 50.

Tabla 63. Número de ítems a modificar y eliminar en función del análisis estadístico conjunto.

Decisión estadística	Dimensión o faceta	Ítem	Total por dimensión	Total
Modificar	HH.SS. básicas	---	0	5
	HH.SS. conversación	31, 35, 39, 47, 50	5	
	HH.SS. superiores	---	0	
	HH.SS. emociones	---	0	
Eliminar	HH.SS. básicas	8, 12	2	7
	HH.SS. conversación	22, 24, 33	3	
	HH.SS. superiores	53	1	
	HH.SS. emociones	84	1	

En definitiva, se decidió eliminar el 8,13% de los ítems (7 de 86 ítems), modificar el 5,81% (5 de 86 ítems) y mantener el 74,41% (64 de los 86 ítems).

Tabla 64. Porcentaje de ítems a eliminar o modificar en función del análisis estadístico conjunto.

DECISIÓN ESTADÍSTICA	% DE ÍTEMS
Eliminar	8,13
Modificar	5,81
Mantener	74,41

7. ÍNDICE DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TOTAL DE SU CATEGORÍA CON TOTAL DE OTRA CATEGORÍA.

Los resultados de este índice de discriminación fueron:

1) HH.SS. BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS:

Tabla 65. Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. básicas I en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.

DATOS HH.SS. BÁSICAS I												
Núm. ítem	1	2	3	4	5	6	7	9	10	11	13	14
Pearson ítem-total su faceta	0,57	0,54	0,48	0,40	0,48	0,46	0,55	0,42	0,41	0,56	0,21	0,42
Pearson ítem-total conv.	0,20	0,41	0,31	0,004	0,35	0,39	0,46	0,18	0,21	0,19	-0,02	0,09
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total conv	0,36	0,12	0,16	0,40	0,12	0,07	0,09	0,23	0,19	0,36	0,23	0,33
Pearson ítem-total sup.	0,16	0,36	0,30	0,09	-0,01	0,15	0,31	0,21	0,13	0,36	0,03	-0,05
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total sup.	0,40	0,17	0,17	0,31	0,50	0,30	0,23	0,20	0,27	0,19	0,18	0,47
Pearson ítem-total emoc.	0,23	0,08	0,28	0,18	0,28	0,25	0,22	0,28	0,32	0,22	-0,10	0,07
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total emoc.	0,33	0,45	0,19	0,21	0,19	0,20	0,33	0,14	0,08	0,33	0,31	0,34

Tabla 66. Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. básicas II en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.

DATOS HH.SS. BÁSICAS II						
Núm. ítem	15	16	17	18	19	20
Pearson ítem-total su faceta	0,55	0,52	0,57	0,65	0,60	0,20
Pearson ítem-total conv.	0,02	0,51	0,07	0,29	0,35	0,04
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total conv	0,52	0,00	0,49	0,36	0,25	0,16
Pearson ítem-total sup.	0,01	0,35	0,08	0,27	0,34	-0,03
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total sup.	0,53	0,16	0,48	0,38	0,26	0,23
Pearson ítem-total emoc.	0,02	0,39	0,10	0,38	0,27	0,42
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total emoc.	0,52	0,12	0,46	0,27	0,32	-0,22

Hay dos ítems, el número 3 y el número 16 cuya correlación con su dimensión o faceta, en este caso HH.SS. básicas, no supera a su correlación

con alguna de las otras dimensiones en al menos 0,20. Por tanto, siguiendo las recomendaciones de Jackson, 1970, se eliminaron.

2) HH.SS. CONVERSACIONALES:

Tabla 67. Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. conversacionales I en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.

DATOS HH.SS. CONVERSACIÓN I														
Núm. ítem	21	23	25	26	27	28	29	30	31	32	34	35	36	37
Pearson ítem-total su faceta	0,28	0,58	0,48	0,17	0,56	0,26	0,52	0,52	0,22	0,71	0,23	0,26	0,60	0,46
Pearson ítem-total básicas.	-0,18	0,26	0,21	0,005	0,44	-0,23	0,27	0,15	0,51	0,36	0,21	0,19	0,54	0,46
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total básicas.	0,47	0,32	0,26	0,16	0,11	0,49	0,24	0,37	-0,29	0,35	0,01	0,06	0,06	-0,00
Pearson ítem-total sup.	0,007	0,43	0,11	0,15	0,28	0,01	0,14	0,37	0,25	0,36	0,15	0,22	0,40	0,26
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total sup.	0,27	0,14	0,36	0,01	0,28	0,24	0,38	0,14	-0,02	0,35	0,079	0,03	0,20	0,20
Pearson ítem-total emoc.	0,22	0,32	0,46	0,09	0,18	0,04	0,25	0,36	-0,10	0,47	-0,08	0,37	0,39	0,44
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total emoc.	0,06	0,26	0,01	0,07	0,37	0,21	0,27	0,15	0,33	0,24	0,31	-0,11	0,21	0,01

Tabla 68. Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. conversacionales II en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.

DATOS HH.SS. CONVERSACIÓN II														
Núm. ítem	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51
Pearson ítem-total su faceta	0,45	0,21	0,65	0,69	0,50	0,42	0,33	0,60	0,42	0,38	0,41	0,59	0,29	0,52
Pearson ítem-total básicas.	0,09	0,31	0,43	0,27	0,14	0,14	0,22	0,24	0,12	-0,09	0,24	0,17	0,61	0,27
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total básicas.	0,36	-0,09	0,21	0,41	0,36	0,28	0,11	0,36	0,30	0,48	0,17	0,42	-0,31	0,24
Pearson ítem-total sup.	0,14	-0,00	0,22	0,44	0,29	0,16	0,28	0,36	0,26	-0,00	0,06	0,27	0,28	0,14
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total sup.	0,30	0,21	0,42	0,25	0,20	0,25	0,05	0,24	0,15	0,39	0,35	0,31	0,00	0,37
Pearson ítem-total emoc.	0,25	0,26	0,27	0,34	-0,14	0,23	0,09	0,24	0,07	0,11	0,44	0,37	0,31	0,43
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total emoc.	0,19	-0,04	0,37	0,35	0,65	0,19	0,24	0,36	0,35	0,27	-0,02	0,21	-0,01	0,08

En esta ocasión, fueron los ítems 26 y 35 los que no superaron los criterios de homogeneidad marcados por Jackson en 1970, por lo que también se eliminaron.

3) HH.SS. SUPERIORES:

Tabla 69. Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. superiores I en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.

DATOS HH.SS. SUPERIORES I														
Núm. ítem	52	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66
Pearson ítem-total su faceta	0,61	0,65	0,20	0,70	0,57	0,45	0,46	0,53	0,33	0,36	0,20	0,17	0,47	0,47
Pearson ítem-total básicas.	0,19	-0,01	-0,28	0,08	0,20	-0,03	0,27	0,19	-0,21	0,35	0,06	0,15	0,08	0,27
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total básicas	0,42	0,67	0,48	0,61	0,37	0,48	0,18	0,33	0,55	0,00	0,13	0,01	0,38	0,19
Pearson ítem-total conv.	0,12	0,18	-0,18	0,31	0,25	-0,07	0,20	0,18	-0,17	0,22	0,05	-0,01	0,19	0,45
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total conv.	0,49	0,47	0,38	0,38	0,32	0,52	0,25	0,34	0,51	0,13	0,14	0,19	0,27	0,01
Pearson ítem-total emoc.	-0,11	0,06	0,06	0,06	0,20	-0,05	0,05	0,16	-0,09	-0,06	-0,05	0,30	-0,00	0,45
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total emoc.	0,72	0,58	0,13	0,63	0,37	0,50	0,40	0,36	0,43	0,42	0,25	-0,13	0,47	0,01

Tabla 70. Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. superiores II en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.

DATOS HH.SS. SUPERIORES II					
Núm. ítem	67	68	69	70	71
Pearson ítem-total su faceta	0,28	0,48	0,33	0,29	0,41
Pearson ítem-total básicas.	-0,06	0,52	0,43	0,38	0,26
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total básicas	0,35	-0,03	-0,10	-0,08	0,14
Pearson ítem-total conv.	0,21	0,63	0,65	0,43	0,21
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total conv.	0,06	-0,14	-0,32	-0,13	0,20
Pearson ítem-total emoc.	0,14	0,35	0,55	0,20	0,18
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total emoc.	0,13	0,13	-0,22	0,09	0,23

Los ítems número 64, 66, 68, 69 y 70 no presentaron una correlación con su faceta 0,20 superior a la correlación con alguna de las otras dimensiones. Por lo que también se eliminaron.

HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS:

Tabla 71. Decisión de eliminar los de la categoría HH.SS. emociones y gestos en función del índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta.

DATOS HH.SS. EMOCIONES Y GESTOS														
Núm. ítem	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	85	86
Pearson ítem-total su faceta	0,76	0,78	0,80	0,78	0,72	0,79	0,60	0,67	0,81	0,43	0,70	0,74	0,47	0,45
Pearson ítem-total básicas.	0,41	0,42	0,22	0,29	0,39	0,45	0,13	0,58	0,38	0,14	0,50	0,24	0,22	0,12
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total básicas.	0,34	0,36	0,57	0,49	0,32	0,34	0,46	0,09	0,43	0,29	0,20	0,49	0,25	0,33
Pearson ítem-total conv.	0,38	0,45	0,37	0,39	0,28	0,46	0,25	0,50	0,46	-0,01	0,38	0,61	0,35	0,14
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total conv.	0,37	0,32	0,43	0,39	0,43	0,32	0,34	0,17	0,34	0,44	0,31	0,12	0,11	0,30
Pearson ítem-total sup.	0,19	0,20	0,03	0,08	0,29	0,2	0,34	0,27	0,19	0,08	0,22	0,17	0,31	0,20
Pearson ítem total su faceta – Pearson ítem total sup.	0,56	0,58	0,76	0,70	0,42	0,52	0,25	0,39	0,62	0,35	0,48	0,56	0,16	0,24

En esta ocasión, todos los ítems presentan una correlación con su faceta al menos 0,20 superior a la correlación con alguna de las otras tres dimensiones, por lo que ningún ítem de la categoría conductual "emociones y gestos" se eliminó.

Por tanto, se eliminaron 9 ítems más:

Tabla 72. Número de ítems eliminados en cada categoría conductual en función del índice de discriminación ítem-total de su categoría con total de otra categoría.

Decisión estadística de homogeneización	Dimensión o faceta	Ítem	Total
Eliminar	HH.SS. básicas	3, 16	2
	HH.SS. conversación	26, 35	2
	HH.SS. superiores	64, 66, 68, 69, 70	5
	HH.SS. emociones y gestos	---	0
			9

Con estas últimas eliminaciones, la BPI corregida, pasó de 86 ítems a 70. Y de esos 70, 4 de ellos fueron reformulados o modificados.

Tabla 73. Número de ítems modificados y eliminados en cada categoría conductual después de realizar el análisis estadístico.

Decisión estadística	Dimensión o faceta	Ítem	Total por dimensión	Total
Modificar	HH.SS. básicas	---	0	4
	HH.SS. conversación	31, 39, 47, 50	5	
	HH.SS. superiores	---	0	
	HH.SS. emociones	---	0	
Eliminar	HH.SS. básicas	3, 8, 12, 16	4	16
	HH.SS. conversación	22, 24, 26, 33, 35	5	
	HH.SS. superiores	53, 64, 66, 68, 69, 70	6	
	HH.SS. emociones	84	1	

4.3.3. Otros resultados: análisis de la duración, tediosidad y aspectos formales.

4.3.3.1. Duración.

En 2 de las escalas, no se cuantificó el tiempo de aplicación de la escala, de ahí, que la N, en este caso, sea de 32 (en lugar de 34).

Tabla 74. Tiempo de aplicación y cumplimentación (en todos los recursos).

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Varianza
MINUTOS	32	220,00	10,00	230,00	60,28	57,75	3335,75
N válido	32						

El tiempo mínimo que se tardó en aplicar la escala fue de 10 minutos y el máximo de 230 min., con una media de 1 hora (60'28").

Tabla 75. Tiempo de aplicación y cumplimentación (en CD).

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Varianza
MINUTOS	5	212,00	10,00	220,00	80,40	82,63	6828,30
N válido	5						

Cuando los datos se hallan exclusivamente con los tiempos de aplicación de la escala a usuarios de un CD, el tiempo medio es de algo más de 80 min. (80,40), los tiempos mínimos y máximos son 10 y 220 min., con una desviación típica de 82,63.

4.3.3.2. Tediosidad de la escala.

En cuanto a la valoración acerca de la tediosidad en la aplicación y cumplimentación de la prueba:

Tabla 76. Porcentaje de valoraciones de tediosidad en la aplicación de la escala.

	ACEPTABLE	EXCESIVO
Todos los recursos	68,75%	31,25%
CD	88,33%	16,66%

Cuando los datos se toman en todos los recursos de la Red, el 68,75% de los profesionales valoraron el tiempo de aplicación como "aceptable", mientras que el 31,25% lo considera "excesivo".

Cuando los datos se toman exclusivamente en un CD, la tendencia se repite, ya que un 88,33% de los profesionales valora con "aceptable" el tiempo de aplicación, mientras que un 16,66% lo considera "excesivo".

Por tanto, en general, la escala exige un tiempo medio de aplicación de 60 min. y el esfuerzo que esto conlleva es valorado como "aceptable" por el 68,75% de los evaluadores.

4.3.3.3. Aspectos formales.

La escala fue valorada como muy completa y exhaustiva, con un formato adecuado, fácil de entender y seguir.

4. 4. Batería definitiva.

Todos estos resultados se han tenido en cuenta para hacer la versión definitiva de la "Escala de Evaluación de HH.SS. para personas con esquizofrenia y severo deterioro" (Tabla 77).

Tabla 77. Escala de Evaluación de HH.SS. para personas con esquizofrenia y severo deterioro: versión definitiva."

COMPONENTE GENERAL	HH.SS. básicas o topográficas		
ÍTEM 1	¿El volumen de voz que utiliza es bajo, adecuado o alto?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Bajo: el hablante es ignorado o el oyente tiene que pedir que se repita el mensaje.	Adecuado: el oyente contesta o da muestras de haber escuchado al hablante.	Alto: el mensaje es oído por personas ajenas a la conversación y distantes espacialmente.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no utilice un volumen de voz adecuado? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 2	Cuando la persona habla (cuenta algo), ¿la velocidad con la que lo hace es lenta, adecuada o rápida?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Lenta: <125 pal/min.	Adecuada: entre 125-190 pal/min.	Rápida: >190 pal/min.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no tenga una velocidad adecuada para hablar? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 3	¿Cuándo la persona habla, se entiende lo que dice?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	Sí se entiende lo que dice, no es preciso que el interlocutor pida que repita el mensaje	No se entiende lo que dice, es preciso que el interlocutor pida que le repitan el mensaje	

PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para no se entienda el discurso de esa persona (volumen bajo, vocalización inadecuada...)? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Cuántas veces tiene que pedir el interlocutor que se repita el mensaje? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 4	¿La persona modula la voz coherentemente con el contenido de su discurso?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	Sí realiza inflexiones de voz, cambia el tono de voz en función del contenido de su discurso	No realiza inflexiones de voz, utiliza siempre el mismo tono.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga inflexiones de voz coherentes a su discurso? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 5	¿La persona presenta latencias de respuesta (LR) cuando le preguntan?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	Sí, tarda en responder más de 3 seg.	No, tarda en responder entre 0 y 3 seg.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona presente LR? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que se presenten LR? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 6	Si la persona presenta LR: ¿cuál es el porcentaje de LR en base al número de preguntas que le hacen?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Bajo porcentaje: entre 1% y 25% de las respuestas de la persona presentan LR	Porcentaje medio: entre el 25,01% y el 75% de las respuestas de la persona presentan LR	Porcentaje alto: entre el 75,01% y el 100% de las respuestas de la persona presentan LR
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Las LR de son independientes del tipo de preguntas que se le hagan a dicha persona? 2) Si las LR no son independientes del tipo de pregunta, ¿ante qué tipo de preguntas suelen aparecer las LR? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		

ÍTEM 7	
¿La persona presenta silencios en la conversación?	
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>Sí presenta silencios > 3 segundos</div> <div>No presenta silencios o son ≤ 3 segundos</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades que median en la aparición de silencios durante la conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan silencios? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 8	
Si la persona presenta silencios: ¿cuántos se observan a lo largo de una conversación de 5 min de duración?	
ESCALA MEDIDA	<div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> </div> <div> <div>Pocos: 1 silencio</div> <div>Aceptable: entre 1 y 2</div> <div>Muchos: más de 2</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Los silencios son independientes del contenido (tema) de la conversación? 2) Si no son independientes, ¿ante qué temas de conversación es más frecuente que aparezcan silencios? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 9	
Si la persona presenta silencios: ¿cuál es la duración media en segundos?	
ESCALA MEDIDA	<div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> </div> <div> <div>Breve: 4 segundos</div> <div>Tolerable: entre 5-8 segundos</div> <div>Larga: más de 8 segundos</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿La duración de los silencios es independiente del tema de conversación? 2) Si la duración de los silencios no es independiente del tema de conversación, ¿ante qué temas aparecen silencios más largos? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 10	
Si la persona utiliza "palabras de relleno" (eh, vale...): ¿cuántas emite a lo largo de una conversación de 5min?	
ESCALA MEDIDA	<div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> </div> <div> <div>Pocas: entre 1 y 3</div> <div>Tolerables: entre 4 y 6</div> <div>Muchas: más de 6</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿La utilización de "palabras de relleno" es independiente del contenido (tema) de conversación? 2) Si el uso de "palabras de relleno" no es independiente del tema de conversación, ¿en qué temas de conversación la persona utiliza más "palabras de relleno"? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.

ÍTEM 11		¿La persona guarda una distancia interpersonal excesivamente próxima, adecuada o alejada?		
ESCALA MEDIDA		1 Próxima: la distancia es inferior a la longitud de un brazo (< 35 cm)	2 Adecuada: la distancia es similar a la longitud de un brazo (entre 35- y 110 cm)	3 Alejada: la distancia es superior a la longitud de un brazo (> 110 cm)
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no guarde una distancia interpersonal adecuada durante la conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 12		¿La persona mantiene una orientación corporal adecuada hacia su interlocutor?		
ESCALA MEDIDA		SÍ La persona está enfrente al interlocutor o ligeramente ladeado (entre 10-30 grados)	NO La persona mantiene cualquier otra orientación corporal que no sea frente al interlocutor o ladeado entre 10 y 30 grados	
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga una orientación corporal adecuada durante la conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 13		¿La persona mantiene contacto ocular con su interlocutor?		
ESCALA MEDIDA		SÍ La persona mira a su interlocutor a los ojos o a la mitad superior de la cara	NO La persona no mira a su interlocutor a los ojos o ni a la mitad superior de la cara	
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no tenga contacto ocular con su interlocutor? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 14		Si mantiene contacto ocular, ¿el porcentaje de ese contacto ocular es escaso, adecuado o excesivo?		
ESCALA MEDIDA		1 Escaso: <40% del tiempo total de la conversación	2 Adecuado: entre el 40-75% del tiempo total de la conversación	3 Excesivo: >75% del tiempo total de la conversación
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga un porcentaje adecuado de contacto ocular durante la conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Estas dificultades están asociadas a un tema de conversación concreto, ¿cuál? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		

ÍTEM 15	Si mantiene contacto ocular, ¿lo mantiene en todos los momentos de una conversación?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona mira a su interlocutor cuando habla, cuando escucha y durante los silencios	NO La persona no mira a su interlocutor cuando habla, y/o cuando escucha y/o durante los silencios
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga contacto ocular con su interlocutor en todos los momentos de la conversación (al hablar, al escuchar y durante los silencios)? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿En qué momentos es más frecuente que la persona retire el contacto ocular: al hablar, al escuchar o durante los silencios? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 16	¿La persona mira de forma "fija o mantenida" a su interlocutor, es decir "clava la mirada"?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona mira a su interlocutor sin parpadear o parpadeando menos de 20 veces por minuto	NO La persona mira a su interlocutor parpadeando de forma adecuada, es decir, entre 20 y 30 veces por minuto
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no parpadee durante la conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Cuál es la media de parpadeos por minuto? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.	
COMPONENTE GENERAL	HH.SS. de conversación	
ÍTEM 17	¿La persona saluda de forma socialmente correcta al inicio de una conversación?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona saluda antes de comenzar a dialogar y utiliza fórmulas de saludo socialmente adecuadas (p.e. hola, buenos días...).	NO La persona no saluda antes de comenzar a dialogar, o lo hace pero sin utilizar las fórmulas de saludo socialmente estipuladas (p.e. hola, buenos días...).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no salude? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona no utiliza fórmulas de saludo socialmente correctas, ¿qué es lo que dice /hace para saludar? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 18	¿La persona sonríe al mismo tiempo que saluda?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona sonríe al mismo tiempo que saluda	NO La persona no sonríe o no lo hace al mismo tiempo que saluda

PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no sonría o no lo haga al mismo tiempo que saluda (p.e. aplanamiento afectivo, descompensación entre saludo verbal y sonrisa, etc.)? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 19	¿La persona realiza algún gesto al mismo tiempo que saluda?				
ESCALA MEDIDA	<table> <tr> <th>SÍ</th><th>NO</th></tr> <tr> <td>La persona emite gestos típicos de saludo (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...)</td><td>La persona no emite gestos típicos de saludo (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...)</td></tr> </table>	SÍ	NO	La persona emite gestos típicos de saludo (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...)	La persona no emite gestos típicos de saludo (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...)
SÍ	NO				
La persona emite gestos típicos de saludo (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...)	La persona no emite gestos típicos de saludo (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...)				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no realice gestos al mismo tiempo que saluda? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona realiza gestos al saludar, ¿son adecuados en función del contexto y del interlocutor? 4) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 20	¿La persona es capaz de iniciar una conversación de forma adecuada?				
ESCALA MEDIDA	<table> <tr> <th>SÍ</th><th>NO</th></tr> <tr> <td>La persona inicia una conversación después de saludar y a través de preguntas o comentarios</td><td>La persona no es capaz de iniciar una conversación (espera que lo hagan otros) o lo hace de forma inadecuada (a través de comentarios o preguntas inoportunas o molestas para el interlocutor)</td></tr> </table>	SÍ	NO	La persona inicia una conversación después de saludar y a través de preguntas o comentarios	La persona no es capaz de iniciar una conversación (espera que lo hagan otros) o lo hace de forma inadecuada (a través de comentarios o preguntas inoportunas o molestas para el interlocutor)
SÍ	NO				
La persona inicia una conversación después de saludar y a través de preguntas o comentarios	La persona no es capaz de iniciar una conversación (espera que lo hagan otros) o lo hace de forma inadecuada (a través de comentarios o preguntas inoportunas o molestas para el interlocutor)				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no inicie conversaciones correctamente (p.e. ansiedad, vergüenza, no encontrar el momento adecuado para comenzar a hablar, no saber hacer preguntas, no saber hacer comentarios, etc.)? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 21	¿La persona mantiene el orden lógico de una conversación: saludo-diálogo-despedida?				
ESCALA MEDIDA	<table> <tr> <th>SÍ</th><th>NO</th></tr> <tr> <td>La persona sí mantiene el orden lógico de la conversación</td><td>La persona cambia el orden lógico de la conversación (p.e. hace una pregunta, después saluda, después vuela a preguntar, vuelve a saludar y se despide).</td></tr> </table>	SÍ	NO	La persona sí mantiene el orden lógico de la conversación	La persona cambia el orden lógico de la conversación (p.e. hace una pregunta, después saluda, después vuela a preguntar, vuelve a saludar y se despide).
SÍ	NO				
La persona sí mantiene el orden lógico de la conversación	La persona cambia el orden lógico de la conversación (p.e. hace una pregunta, después saluda, después vuela a preguntar, vuelve a saludar y se despide).				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga el orden lógico de una conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona no mantiene el orden lógico de una conversación, ¿cuál es la estructura que esa persona utiliza habitualmente (p.e. 1) saludo-diálogo-saludo-diálogo-no despedida; 2) diálogo-saludo-despedida; 3) cada vez cambia el orden de la conversación, etc.)? 4) Otras observaciones o comentarios de interés. 				

ÍTEM 22	¿La persona hace preguntas a lo largo de la conversación?	
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO
	La persona sí hace preguntas	La persona No hace preguntas.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga preguntas en una conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 23	¿El número de preguntas que realiza la persona en una conversación de aproximadamente 10 minutos, es escaso, adecuado o excesivo?	
ESCALA MEDIDA	1	2 3
	Escaso: entre 0 y 2 preguntas. La persona se limita a responder	Adecuado. Entre 3 y 10 Excesivo: más de 10. La persona está constantemente preguntando sin dejar que el otro pregunte
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga un número adecuado de preguntas en una conversación (p.e. no se le ocurre qué preguntar, no encuentra el momento, es decir no sabe "meter baza", etc.)? 2) ¿En qué situaciones/contextos y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Estas dificultades están asociadas a conversaciones sobre un tema determinado?, ¿cuál es ese tema? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 24	¿La persona es repetitiva en las preguntas que hace durante la conversación?	
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO
	La persona SÍ repite las mismas preguntas sin que exista un motivo lógico que lo justifique (p.e. repite las preguntas aunque el interlocutor haya oído lo que se le ha dicho, o haya respondido correctamente)	La persona NO repite las mismas preguntas, y si en alguna ocasión lo hace es porque existe un motivo lógico que lo justifique (p.e. el interlocutor no ha oído la pregunta o no la ha respondido correctamente)
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona repita las preguntas que realiza (p.e. no se le ocurre otra nada más para preguntar...)? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿La repetición de preguntas es más frecuente ante determinados temas de conversación o es independiente del tema de conversación? 4) ¿Qué tipo de preguntas son las que repite? 5) Otras observaciones o comentarios de interés.	

ÍTEM 25	¿La persona hace preguntas abiertas (exigen respuestas largas) y cerradas (exigen respuestas monosilábicas)?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona SÍ hace ambos tipos de preguntas</div> <div>La persona sólo hace un tipo de preguntas.</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga ambos tipos de preguntas? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Qué tipo de preguntas realiza con más frecuencia (abiertas o cerradas)? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 26	¿La persona da respuestas con contenido y coherencia, es decir, da información concreta relacionada con lo preguntado?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>Las respuestas de la persona tienen contenido ya que de ellas se extrae una información concreta y además, guardan relación con lo que se le ha preguntado.</div> <div>Las respuestas de la persona o bien, no tienen contenido (es decir, no aportan ninguna información concreta), o bien, son incoherentes (es decir, no están relacionadas con lo que se le acaba de preguntar) o bien son faltas de contenido y coherencia.</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que las respuestas de la persona no aporten información concreta o no estén relacionadas con lo que se le acaba de preguntar? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 27	¿Las respuestas de la persona, a preguntas abiertas, son monosilábicas o casi monosilábicas?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>Las respuestas tienen entre 1 y 5 palabras.</div> <div>Las respuestas tienen más de 5 palabras.</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que las respuestas de la persona, a preguntas abiertas, sean monosilábicas o casi monosilábicas? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.

ÍTEM 28	¿La persona hace comentarios espontáneos a lo largo de la conversación?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona SÍ hace comentarios espontáneos de autoapertura (información personal), empáticos (ponerse en el lugar del otro), de opinión (juicio personal sobre un tema), o da instrucciones (pautas de actuación).</p> <p>La persona NO hace comentarios espontáneos de autoapertura (información personal), empáticos (ponerse en el lugar del otro), de opinión (juicio personal sobre un tema), o da instrucciones (pautas de actuación).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para la persona no haga comentarios espontáneos a lo largo de la conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona hace comentarios, ¿varía el tipo de comentarios que realiza o son siempre del mismo tipo? 4) ¿La persona es perseverante o repetitiva en el contenido de sus comentarios (es decir, da siempre el mismo tipo de información)? 5) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 29	¿El número de comentarios que realiza la persona, en una conversación de aproximadamente 10 minutos, es escaso, adecuado o excesivo?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> </div> <p>Escaso: entre 0 y 2 comentarios. Adecuado. Entre 3 y 10 Excesivo: más de 10.</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona haga muchos o pocos comentarios? 2) ¿En qué situaciones/contextos y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Estas dificultades están asociadas a conversaciones sobre un tema determinado?, ¿cuál es ese tema? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 30	Cuando la persona hace comentarios espontáneos, ¿son cortos?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>Los comentarios tienen entre 1 y 5 palabras. Los comentarios tienen más de 5 palabras.</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona haga comentarios tan cortos? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 31	¿La persona introduce elementos de "charla informal" (bromas, chistes...) en la conversación de forma adecuada?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona sí hace chistes y bromas adecuados al contexto e interlocutor La persona no hace chistes ni bromas, o los que hace no son adecuados al contexto o al interlocutor.</p>

PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga bromas o chistes en la conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 32	¿La persona cambia de tema correctamente?				
ESCALA MEDIDA	<table> <tr> <th>SÍ</th><th>NO</th></tr> <tr> <td>La persona cambia de tema correctamente: sabe hilvanar un tema con otro y cuando cambia de tema utiliza muletillas del tipo "por cierto..."</td><td>La persona cambia de tema inadecuadamente: salta de una idea a otra sin utilizar muletillas del tipo "por cierto..."</td></tr> </table>	SÍ	NO	La persona cambia de tema correctamente: sabe hilvanar un tema con otro y cuando cambia de tema utiliza muletillas del tipo "por cierto..."	La persona cambia de tema inadecuadamente: salta de una idea a otra sin utilizar muletillas del tipo "por cierto..."
SÍ	NO				
La persona cambia de tema correctamente: sabe hilvanar un tema con otro y cuando cambia de tema utiliza muletillas del tipo "por cierto..."	La persona cambia de tema inadecuadamente: salta de una idea a otra sin utilizar muletillas del tipo "por cierto..."				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no cambie de tema correctamente? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 33	¿La persona "cede la palabra" a su interlocutor de forma correcta?				
ESCALA MEDIDA	<table> <tr> <th>SÍ</th><th>NO</th></tr> <tr> <td>La persona cede la palabra a su interlocutor a través de preguntas o comentarios del tipo "tú qué opinas".</td><td>La persona no cede la palabra a su interlocutor (no le deja hablar) o lo hace sin utilizar comentarios del tipo "tú qué opinas".</td></tr> </table>	SÍ	NO	La persona cede la palabra a su interlocutor a través de preguntas o comentarios del tipo "tú qué opinas".	La persona no cede la palabra a su interlocutor (no le deja hablar) o lo hace sin utilizar comentarios del tipo "tú qué opinas".
SÍ	NO				
La persona cede la palabra a su interlocutor a través de preguntas o comentarios del tipo "tú qué opinas".	La persona no cede la palabra a su interlocutor (no le deja hablar) o lo hace sin utilizar comentarios del tipo "tú qué opinas".				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "ceda la palabra"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 34	¿La persona es capaz de "tomar la palabra" de forma correcta a lo largo de una conversación?				
ESCALA MEDIDA	<table> <tr> <th>SÍ</th><th>NO</th></tr> <tr> <td>La persona toma la palabra correctamente: aprovechando las pausas que se dan a lo largo de la conversación.</td><td>La persona no toma la palabra o lo hace de forma inadecuada: no aprovecha las pausas que se dan a lo largo de la conversación.</td></tr> </table>	SÍ	NO	La persona toma la palabra correctamente: aprovechando las pausas que se dan a lo largo de la conversación.	La persona no toma la palabra o lo hace de forma inadecuada: no aprovecha las pausas que se dan a lo largo de la conversación.
SÍ	NO				
La persona toma la palabra correctamente: aprovechando las pausas que se dan a lo largo de la conversación.	La persona no toma la palabra o lo hace de forma inadecuada: no aprovecha las pausas que se dan a lo largo de la conversación.				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "tome la palabra"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 				

ÍTEM 35		¿Cuántas veces interrumpe la persona a su interlocutor en una conversación de aproximadamente 10 minutos: ninguna, pocas o muchas veces?		
ESCALA MEDIDA		1 Nº interrupciones: 0 La persona no interrumpe: no "corta la palabra" y permite la continuidad el discurso.	2 Nº interrupciones: 1-3 La persona interrumpe: "corta la palabra" y dificulta la continuidad el discurso	3 Nº interrupciones: 4 ó + La persona interrumpe: "corta la palabra" e impide la continuidad el discurso.
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona interrumpa a su interlocutor? 2) ¿En qué situaciones/contextos y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 36		¿La persona emite "señales verbales de escucha activa"?		
ESCALA MEDIDA		SÍ La persona sí da información verbal al interlocutor que le permite saber que le están escuchando. P.e. comentarios del tipo "ya veo".		NO La persona no da información verbal al interlocutor que le permite saber que le están escuchando. P.e. comentarios del tipo "ya veo".
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no emita "señales de escucha activa"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 37		¿La persona termina correctamente una conversación?		
ESCALA MEDIDA		SÍ Sí la termina correctamente: utiliza comentarios y gestos que muestran de forma evidente el cierre de la conversación (p.e. "me ha encantado hablar contigo pero tengo que marcharme, continuamos hablando otro día").		NO NO la termina correctamente: no utiliza comentarios ni gestos que muestren de forma evidente el cierre de la conversación, corta de golpe la conversación (p.e. "me ha encantado hablar contigo pero tengo que marcharme, continuamos hablando otro día").
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "cierre" correctamente una conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 38		¿La persona es capaz de despedirse correctamente?		
ESCALA MEDIDA		SÍ La persona se despide una vez haya terminado la conversación y utiliza fórmulas de despedida socialmente adecuadas (p.e. adiós, hasta luego...)		NO La persona no se despide una vez que la conversación ya finalizó, o si lo hace, no utiliza fórmulas de despedida socialmente adecuadas (p.e. adiós, hasta luego...).
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "se despidiera" una vez que la conversación ya ha finalizado? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona no utiliza fórmulas de despedida socialmente correctas, ¿qué es lo que dice /hace para despedirse? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		

ÍTEM 39		¿La persona utiliza 1 fórmula de despedida independientemente del contexto y del interlocutor?	
ESCALA MEDIDA		SÍ	NO
		La persona se despide utilizando 1 única fórmula de despedida, independientemente del contexto y del interlocutor.	La persona utiliza varias fórmulas de despedida distintas en función del contexto y del interlocutor.
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona utilice siempre las mismas fórmulas de despedida? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona sólo utiliza 1 única fórmula de despedida, ¿cuál es? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 40		¿La persona sonríe al mismo tiempo que se despide?	
ESCALA MEDIDA		SÍ	NO
		La persona sonríe al mismo tiempo que se despide.	La persona no sonríe o no lo hace al mismo tiempo que se despide.
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no sonría al despedirse? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 41		¿La persona mira a los ojos o cara de su interlocutor para despedirse?	
ESCALA MEDIDA		SÍ	NO
		La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que se despide.	La persona no mantiene contacto ocular al mismo tiempo que se despide.
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga contacto ocular al despedirse? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 42		¿La persona realiza algún gesto al mismo tiempo que se despide?	
ESCALA MEDIDA		SÍ	NO
		La persona emite gestos típicos de despedida (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...).	La persona no emite gestos típicos de despedida (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...).
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no emita ningún gesto al despedirse? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona realiza gestos al despedirse, ¿son adecuados en función del contexto y del interlocutor? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.	

COMPONENTE GENERAL	HH.SS. complejas o superiores		
ÍTEM 43	¿La persona "dice no" de forma adecuada cuando no quiere acceder a una petición?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona dice no correctamente: rechaza la petición de forma clara y concisa, sin excesivas justificaciones y respetando al interlocutor.	NO La persona o no rechaza peticiones o lo hace de forma inadecuada: sin claridad ni concisión, dando excesivas justificaciones o sin respetar al interlocutor.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "diga no"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Las dificultades para "decir no", ¿están asociadas a un tipo concreto de peticiones?, ¿cuáles? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 44	¿Cuando la persona "dice no" lo hace independientemente del contexto y del interlocutor?		
ESCALA MEDIDA	1 Inhibido: la persona casi nunca "dice no", es decir, solo lo hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).	2 Asertivo: la persona "dice no" en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de la negativa.	3 Agresivo: la persona "dice no" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona sea inadecuado a la hora de negarse a peticiones? 2) ¿En qué situaciones y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 45	Cuando la persona "dice no", ¿es firme en su posición o acaba cediendo?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 100%-80%. La persona cuando "dice no" se mantiene en su posición entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona se niega a peticiones de su interlocutor, al menos en 8 ocasiones, se mantiene firme).	2 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 79.9%-20% La persona cuando "dice no" se mantiene en su posición entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona se niega a peticiones de su interlocutor, se mantiene firme entre 7.9 y 2 veces, el resto de las veces acaba cediendo).	3 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 19.9%-0% La persona cuando "dice no" se mantiene en su posición como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona se niega a peticiones de su interlocutor, se mantiene firme como máximo 1.9 veces, el resto de las veces, acaba cediendo).

PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no se mantenga en el "no" y acabe cediendo a las peticiones del interlocutor? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Las dificultades a mantenerse en el no, ¿están asociadas a un tipo concreto de peticiones? ¿cuáles? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 46	¿La persona "defiende sus derechos" de forma adecuada cuando estos son vulnerados, violados o ignorados?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona "defiende sus derechos" correctamente: protege lo que le pertenece como justo y legítimo sin ser agresivo ni desproporcionado.	NO La persona no "defiende sus derechos" o lo hace incorrectamente: NO reclama lo que le pertenece como justo o legítimo.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no defienda sus derechos? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 47	¿Cuándo la persona "defiende sus derechos" es inhibido, asertivo o agresivo?		
ESCALA MEDIDA	1 Inhibido: la persona "defiende sus derechos" entre el 0% de las veces y el 19.9%. Es decir, sólo lo hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...) y/o como mucho es capaz de conseguir sus objetivos en el 20% de las veces.	2 Asertivo: la persona "defiende sus derechos" entre el 79.9% y el 20% de las veces y además lo hace en función del contexto, situación o de su interlocutor, valorando las consecuencias de su conducta y consiguiendo sus objetivos entre el 100% y el 80% de las veces.	3 Agresivo: la persona "defiende sus derechos" entre el 100% y el 80% de las veces, y además lo hace independientemente del contexto, situación o de su interlocutor, sin medir consecuencias..., y/o consigue sus objetivos, como mucho el 20% de las veces.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona sea "inhibido" o "agresivo" a la hora de defender sus derechos? 2) ¿En qué situaciones y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 48	Cuando la persona "defiende sus derechos", ¿es firme en su posición o acaba cediendo?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 100%-80%. La persona cuando "defiende sus derechos" se mantiene en su posición entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona defiende sus derechos, al menos en 8 ocasiones, se mantiene firme).	2 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 79.9%-20% La persona cuando "defiende sus derechos" se mantiene en su posición entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona defiende sus derechos, se mantiene firme entre 7.9 y 2 veces, el resto de las veces acaba cediendo).	3 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 19.9%-0% La persona cuando "defiende sus derechos" se mantiene en su posición como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona defiende sus derechos, se mantiene firme como máximo 1.9 veces, el resto de las veces, acaba cediendo).

PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no se mantenga firme a la hora de "defender sus derechos"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 49	¿La persona "hace críticas" de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona "hace críticas" correctamente: expresa desacuerdo en el momento adecuado, sin elevar el tono de voz, sin humillar al interlocutor y solicitándole un cambio de comportamiento concreto.	NO La persona o no "hace críticas" o las hace incorrectamente: expresa desacuerdo en un momento inadecuado, eleva el tono de voz, humilla al interlocutor o no es concreto en la solicitud de cambio de comportamiento.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "haga críticas" o las haga de forma incorrecta? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 50	¿Cuándo la persona "hace críticas" es inhibido, asertivo o agresivo?		
ESCALA MEDIDA	1 Inhibido: la persona "hace críticas" entre el 0% y el 19.9% de las veces en las que es correcto hacerlas. Es decir, solo las hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...) y/o como mucho consigue sus objetivos (p.e. cambiar el comportamiento del otro hacia él) en el 20% de las veces.	2 Asertivo: la persona "hace críticas" entre el 79.9% y el 20% de las veces y además lo hace en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de su conducta y consiguiendo sus objetivos (p.e. cambiar el comportamiento del otro hacia él) entre el 100% y el 80% de las veces.	3 Agresivo: la persona "hace críticas" entre el 100% y el 80% de las veces, y además lo hace independientemente del contexto, situación o de su interlocutor, sin medir consecuencias, y/o consigue sus objetivos, como mucho el 20% de las veces.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona sea "inhibido" o "agresivo" a la hora de hacer críticas? 2) ¿En qué situaciones y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 51	Cuando la persona "hace críticas", ¿es firme en su posición o acaba retractándose?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 100%-80%. La persona cuando "hace críticas" se mantiene en su posición entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace una	2 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 79.9%-20% La persona cuando "hace críticas" se mantiene en su posición entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10	3 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 19.9%-0% La persona cuando "hace críticas" se mantiene en su posición como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace una crítica, se mantiene firme

	crítica, al menos en 8 ocasiones, se mantiene firme).	veces que la persona hace una crítica, se mantiene firme entre 7.9 y 2 veces, el resto de las veces acaba retractándose).	como máximo 1.9 veces, el resto de las veces, acaba retractándose).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no se mantenga firme a la hora de "hacer críticas"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 52	Cuando la persona hace una crítica, ¿es oportuna?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces en las que la crítica es oportuna: 100%-80%. La persona "hace críticas oportunas" entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace críticas, al menos en 8 ocasiones, son oportunas ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace la crítica, el contexto y al interlocutor.	2 Porcentaje de veces en las que la crítica es oportuna: 79.9%-20% La persona "hace críticas oportunas" entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que hace críticas, entre 7.9 y 2 veces, son oportunas ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace la crítica, el contexto y al interlocutor; sin embargo, el resto de las veces, o no valora el momento más adecuado, ni/o tampoco tiene en cuenta al interlocutor o al contexto).	3 Porcentaje de veces en las que la crítica es oportuna: 19.9%-0% La persona "hace críticas" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace críticas como máximo 1.9 veces, son oportunas ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace la crítica, el contexto y al interlocutor; sin embargo, el resto de las veces, o no valora el momento más adecuado, ni/o tampoco tiene en cuenta al interlocutor o al contexto).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "haga críticas oportunas"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 53	¿La persona "recibe críticas" de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que recibe críticas correctamente: 100%-80%. La persona "recibe críticas" correctamente entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe críticas de su interlocutor, al menos en 8 ocasiones, pide al interlocutor que explique sus objeciones, no interrumpe, no contraataca, no eleva el tono de voz y mantiene contacto ocular).	2 Porcentaje de veces que recibe críticas correctamente: 79.9%-20% La persona "recibe críticas" correctamente entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la recibe críticas de su interlocutor, entre 7.9 y 2 veces, pide al interlocutor que explique sus objeciones, no interrumpe, no contraataca, no eleva el tono de voz y mantiene contacto ocular; sin embargo, el resto de las veces, interrumpe, contraataca, grita...).	3 Porcentaje de veces que recibe críticas correctamente: 19.9%-0% La persona "recibe críticas" correctamente como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe críticas de su interlocutor como máximo 1.9 veces, lo hace pidiendo al interlocutor que explique sus objeciones, no interrumpe, no contraataca, no eleva el tono de voz y mantiene contacto ocular; sin embargo, el resto de las veces, interrumpe, contraataca, grita...).

PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "reciba críticas" de forma adecuada? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 		
ÍTEM 54	¿La persona "hace peticiones" de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ</p> <p>La persona "hace peticiones" correctamente: es asertivo ya que solicita ayuda siendo específico, sin elevar el tono de voz, manteniendo contacto ocular.</p>	<p>NO</p> <p>La persona o no "hace peticiones" o lo hace incorrectamente: no es específico, eleva el tono de voz, es agresivo y no manteniendo contacto ocular.</p>	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga peticiones correctamente? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona hace peticiones, ¿cuál suele ser el contenido de estas peticiones?, ¿tienen siempre el mismo contenido o es diferente en función de los deseos, contextos, interlocutor...? 4) Otras observaciones o comentarios de interés. 		
ÍTEM 55	Cuando la persona "hace una petición", ¿sabe aceptar una negativa?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que acepta peticiones que no debería o querría aceptar: 100%-80%.</p> <p>La persona "acepta negativas" entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una negativa, al menos en 8 ocasiones, las acepta correctamente: no reacciona de forma agresiva, no es excesivamente perseverante en su petición...).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que acepta peticiones que no debería o querría aceptar: 79.9%-20%</p> <p>La persona "acepta negativas" entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una negativa, entre 7.9 y 2 veces, las acepta correctamente: no reacciona de forma agresiva, no es excesivamente perseverante en su petición...el resto de las veces, reacciona de forma agresiva, es excesivamente perseverante en su petición...).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que acepta peticiones que no debería o querría aceptar: 19.9%-0%</p> <p>La persona "acepta negativas" como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una negativa, como mucho 1.9 veces las acepta correctamente: no reacciona de forma agresiva, no es excesivamente perseverante en su petición...el resto de las veces, reacciona de forma agresiva, es excesivamente perseverante en su petición...).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no sepa aceptar negativas de forma correcta? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 		

ÍTEM 56	¿La persona "recibe cumplidos" de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	<p>Porcentaje de veces que recibe cumplidos correctamente: 100%-80%.</p> <p>La persona "recibe cumplidos" correctamente entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe cumplidos de su interlocutor, al menos en 8 ocasiones, mantiene contacto ocular, sonríe y/o da las gracias).</p>	<p>Porcentaje de veces que recibe cumplidos correctamente: 79.9%-20%</p> <p>La persona "recibe cumplidos" correctamente entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la recibe críticas de su interlocutor, entre 7.9 y 2 veces, mantiene contacto ocular, sonríe y/o da las gracias, el resto de las veces, no mira a los ojos, no sonríe y/o reacciona de forma descortés...).</p>	<p>Porcentaje de veces que recibe cumplidos correctamente: 19.9%-0%</p> <p>La persona "recibe cumplidos" correctamente como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe críticas de su interlocutor como máximo 1.9 veces, lo hace manteniendo contacto ocular, sonriendo y/o dando las gracias, el resto de las veces, no mira a los ojos, no sonríe y/o reacciona de forma descortés...).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no reciba cumplidos correctamente?</p> <p>2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>3) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
COMPONENTE GENERAL	Emociones y conducta gestual.		
ÍTEM 57	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría"?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "alegría", al menos en 8 ocasiones, eleva la comisura de los labios y las mejillas y cierra un poco los ojos).</p>	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "alegría", entre 7.9 y 2 veces, eleva la comisura de los labios y las mejillas y cierra un poco los ojos, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "alegría", como máximo en 1.9 veces, eleva la comisura de los labios y las mejillas y cierra un poco los ojos, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>

PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "alegría"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 58	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza"?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "tristeza", al menos en 8 ocasiones, angula las cejas, deja caer un poco los párpados, arruga el entrecejo y estira horizontalmente los labios).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "tristeza", entre 7.9 y 2 veces, angula las cejas, deja caer un poco los párpados, arruga el entrecejo y estira horizontalmente los labios, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "tristeza", como máximo en 1.9 veces, angula las cejas, deja caer un poco los párpados, arruga el entrecejo y estira horizontalmente los labios, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "tristeza"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 59	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo"?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "miedo", al menos en 8 ocasiones, levanta y arquea las cejas, eleva al máximo los párpados superiores, y alarga los labios hacia atrás).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "miedo", entre 7.9 y 2 veces, levanta y arquea las cejas, eleva al máximo los párpados superiores, y alarga los labios hacia atrás, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "miedo", como máximo en 1.9 veces, levanta y arquea las cejas, eleva al máximo los párpados superiores, y alarga los labios hacia atrás, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>

PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "miedo"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 60		¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado"?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3	
	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "enfado", al menos en 8 ocasiones, clava la mirada, la mantiene fija, junta las cejas y las inclina hacia abajo y los dientes pueden estar apretados).</p>	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "enfado", entre 7.9 y 2 veces, clava la mirada, la mantiene fija, junta las cejas y las inclina hacia abajo y los dientes pueden estar apretados, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "enfado", como máximo en 1.9 veces, clava la mirada, la mantiene fija, junta las cejas y las inclina hacia abajo y los dientes pueden estar apretados, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	
PREGUNTAS CUALITATIVAS		1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "enfado"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 61		¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco"?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3	
	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "asco", al menos en 8 ocasiones, contrae el músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos, arruga la nariz y eleva el labio superior).</p>	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "asco", entre 7.9 y 2 veces, contrae el músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos, arruga la nariz y eleva el labio superior, el resto de las</p>	<p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "asco", como máximo en 1.9 veces, contrae el músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos, arruga la nariz y eleva el labio superior, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	

	veces no hace alguno de esos gestos).		
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "asco"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 62	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa"?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa": 100%-80%. La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "sorpresa", al menos en 8 ocasiones, eleva las cejas y los párpados y abre la boca).	2 Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa": 79.9%-20% La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "sorpresa", entre 7.9 y 2 veces, eleva las cejas y los párpados y abre la boca, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).	3 Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa": 19.9%-0% La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "sorpresa", como máximo en 1.9 veces, eleva las cejas y los párpados y abre la boca, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "sorpresa"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 63	¿La persona expresa emociones congruentes con la situación?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que expresa emociones congruentes con la situación: 100%-80%. La persona expresa emociones congruentes con la situación, entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar emociones, al menos en 8 ocasiones, estas emociones, son coherentes y adaptadas a la situación, p.e. tristeza en un funeral).	2 Porcentaje de veces que expresa emociones congruentes con la situación : 79.9%-20% La persona expresa emociones congruentes con la situación, entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar emociones, entre 7.9 y 2 veces, estas emociones, son coherentes y adaptadas a la situación, p.e. tristeza en un funeral, el resto de las veces son incoherentes o inapropiadas para la situación p.e. reírse en un funeral, llorar ante un chiste...).	3 Porcentaje de veces que expresa emociones congruentes con la situación: 19.9%-0% La persona expresa emociones congruentes con la situación como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar emociones, como máximo en 1.9 veces, son coherentes y adaptadas a la situación, p.e. tristeza en un funeral, el resto de las veces son incoherentes o inapropiadas para la situación p.e. reírse en un funeral, llorar ante un chiste...).

PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese emociones congruentes con la situación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 64	¿La persona expresa correctamente gran parte de las emociones?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	La persona expresa correctamente las 6 emociones básicas (alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa) y 1 ó más de 1 de las emociones no básicas (p.e. duda o incertidumbre).	La persona no expresa correctamente las 6 emociones básicas (alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa), es decir, falla al menos en la expresión de 1 de esas emociones y/o falla también en la expresión de 1 ó más de 1 de las emociones no básicas (p.e. duda o incertidumbre).	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese emociones congruentes con la situación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 65	En general, ¿la capacidad de expresión de emociones a través de gestos, es muy inadecuada, algo adecuada o adecuada?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Muy inadecuada: la persona no gesticula correctamente con ninguna de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" ni "manos".	Algo adecuada: la persona gesticula correctamente con 1 ó 2 de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" o "manos".	Adecuada: la persona gesticula correctamente con 3 ó 4 de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" o "manos".
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la expresión de emociones a través de gestos no sea adecuada? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Cuál es la parte del cuerpo en la que se observan más dificultades: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca", o "manos"? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		

ÍTEM 66	¿El grado de reconocimiento de emociones es limitado, bastante bueno o muy bueno?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Limitado: la persona reconoce entre 0 y 2 emociones distintas.	Bastante bueno: la persona reconoce entre 3 y 6 emociones distintas (generalmente las básicas).	Muy bueno: la persona reconoce más de 6 emociones distintas (las básicas y otras).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga un buen reconocimiento de emociones? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Cuáles son las emociones que más difícilmente reconoce? 4) ¿Cuáles son las emociones que más fácilmente reconoce? 5) Otras observaciones o comentarios de interés. 		
ÍTEM 67	¿La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación de interacción social?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	<p>Porcentaje de veces que muestra "sonrisa social" congruente con la situación: 100%-80%.</p> <p>La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación, entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de sonreír, al menos en 8 ocasiones, esta sonrisa, es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando alguien le saluda afectuosamente o cuando le presentan a otra persona).</p>	<p>Porcentaje de veces que muestra "sonrisa social" congruente con la situación : 79.9%-20%</p> <p>La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación, entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de sonreír, entre 7.9 y 2 veces, esta sonrisa, es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando alguien le saluda afectuosamente o cuando le presentan a otra persona. El resto de las veces o no muestra "sonrisa social", es decir permanece serio aunque la situación requiera sonreír, p.e. no sonreír cuando le saludan afectuosamente o cuando le presentan a alguien, o si sonríe, esta "sonrisa social" no es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando el interlocutor está enfadado).</p>	<p>Porcentaje de veces que muestra "sonrisa social" congruente con la situación: 19.9%-0%</p> <p>La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de sonreír, como máximo en 1.9 veces, esta sonrisa, es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando alguien le saluda afectuosamente o cuando le presentan a otra persona. El resto de las veces o no muestra "sonrisa social", es decir permanece serio aunque la situación requiera sonreír, p.e. no sonreír cuando le saludan afectuosamente o cuando le presentan a alguien, o si sonríe, esta "sonrisa social" no es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando el interlocutor está enfadado).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no muestre "sonrisa social" o esta sea incongruente con la situación de interacción social? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 		

ÍTEM 68	¿La persona emite correctamente gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación: 100%-80%.</p> <p>La persona emite gestos de "escucha activa", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de emitir gestos de "escucha activa", al menos en 8 ocasiones, sí lo hace, p.e. gestos de asentimiento emitidos de forma intermitente y regular).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación: 79.9%-20%</p> <p>La persona emite gestos de "escucha activa", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de emitir gestos de "escucha activa", entre 7.9 y 2 veces, sí lo hace, p.e. gestos de asentimiento emitidos de forma intermitente y regular, el resto de las veces o no emite "gestos de escucha" activa o si lo hace son excesivos, incomprensibles...).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación: 19.9%-0%</p> <p>La persona emite gestos de "escucha activa" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de emitir gestos de "escucha activa", como máximo en 1.9 veces, sí lo hace, p.e. gestos de asentimiento emitidos de forma intermitente y regular, el resto de las veces o no emite "gestos de escucha" activa o si lo hace son excesivos, incomprensibles...).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no emita gestos de "escucha activa" forma adecuada a lo largo de la conversación?</p> <p>2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>3) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
ÍTEM 69	¿La persona emite gestos coherentes con el contenido de la conversación?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos coherentes con la situación: 100%-80%.</p> <p>La persona emite gestos coherentes con la situación, entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de gesticular, al menos en 8 ocasiones, estos gestos, son congruentes con el discurso y con el contenido de la situación de interacción social, p.e. frotarse la barriga mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos coherentes con la situación : 79.9%-20%</p> <p>La persona emite gestos coherentes con la situación, entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de gesticular, entre 7.9 y 2 veces, estos gestos, son congruentes con el discurso y con el contenido de la situación de interacción social, p.e. frotarse la barriga mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena. El resto de las veces o no emite gestos, es decir, permanece rígido y estático, sin moverse, o emite gestos inadecuados para la situación, exagerados o incoherentes con el discurso (p.e. dar palmas mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos coherentes con la situación: 19.9%-0%</p> <p>La persona emite gestos coherentes con la situación como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de gesticular, como máximo en 1.9 veces, estos gestos, son congruentes con el discurso y con el contenido de la situación de interacción social, p.e. frotarse la barriga mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena. El resto de las veces o no emite gestos, es decir, permanece rígido y estático, sin moverse, o emite gestos inadecuados para la situación, exagerados o incoherentes con el discurso (p.e. dar palmas mientras estoy hablando de un dolor de estómago).</p>

	o de lo mal que me ha sentado la cena).		
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no emita gestos a lo largo de la conversación o estos sean incongruentes con el discurso o con el contenido de la situación de interacción social? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Si la persona emite gestos, ¿de qué tipo son: sonrisa social, escucha activa, expresión de emociones, balanceos, etc.? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 70	¿La persona reconoce gestos en su interlocutor de forma correcta?		
ESCALA MEDIDA	1 Mal reconocimiento: la persona no reconoce ningún gesto, o sólo los de "saludo y despedida".	2 Buen reconocimiento: la persona reconoce los gestos de "saludo y despedida" y "escucha activa".	3 Muy buen reconocimiento: la persona reconoce todos los gestos: "saludo y despedida", "escucha activa" y "gestos que acompañan al diálogo".
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga un buen reconocimiento de gestos? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Cuáles son los gestos que más difícilmente reconoce: saludo y despedida, escucha activa, o gestos que acompañen al diálogo? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		

5. DISCUSIÓN.

5.1. Conceptualización del constructo "habilidad social" y de sus componentes.

Las búsquedas bibliográficas realizadas en el recorrido histórico-conceptual para lograr una definición semántica del constructo "habilidad social", evidenciaron la inexistencia de instrumentos de evaluación de HH.SS. adaptados a la población con esquizofrenia y severo deterioro. Las escalas de evaluación actualmente utilizadas, no tienen el suficiente poder discriminativo como para detectar cuáles son los déficit concretos en los pacientes más gravemente afectados. Por tanto, esto, permite justificar, la necesidad de crear un nuevo instrumento.

Además, se constata la falta de consenso entre los autores más relevantes en el mundo de la rehabilitación psicosocial, del conductismo y del entrenamiento en HH.SS. para definir qué son las habilidades sociales y cuáles son sus elementos constituyentes.

Por otro lado, la existencia de revisiones bibliográficas, como las realizadas por Caballo (2002), en las que se listan los componentes conductuales más frecuentemente utilizados en diversos estudios sobre HH.SS., permite que se puedan operativizar en unidades de conducta los componentes más molares de un comportamiento socialmente habilidoso. Es decir, la concepción de la conducta interpersonal desde un enfoque molecular es imprescindible desde una perspectiva conductista ya que, serán los elementos moleculares los que den objetividad al constructo evaluado (p.e. núm. de sonrisas, duración en segundos del contacto ocular). Son, por tanto, medidas altamente fiables y de buena validez aparente.

En cuanto a la valoración del grupo de expertos y en análisis estadístico de estos datos, se obtiene que los componentes cuya mediana sea igual a 4, deberían mantenerse. Sin embargo:

1. El componente "apariencia personal", a pesar de estar incluido en las definiciones recogidas en la búsqueda bibliográfica y de obtener una media

= 4, constituye una variable con grandes dificultades para una medición objetiva. Cuando esto sucede, la literatura, recomienda desestimar dicha variable.

2. Los componentes “solución de problemas” y “toma de decisiones” han recibido críticas cualitativas por parte de los expertos. A pesar de que en la literatura, algunos autores, los consideran elementos constituyentes de las HH.SS., el grupo de expertos cuestiona su pertinencia al considerarlos altamente influenciados por las capacidades básicas. Además, el gran deterioro cognitivo (sobre todo en las funciones ejecutivas necesarias para poder solucionar problemas y tomar decisiones) de la población a la que se dirige este cuestionario, hace que, las variables “solución de problemas” y “toma de decisiones” no sean discriminativas y por tanto, carecen de relevancia clínica. Es decir, no parece existir un error conceptual (por el que se estime oportuno redefinir estos componentes), ni siquiera una mala puntuación estadística, pero sí hay una dificultad para aislar la interferencia del nivel cognitivo e intelectual en la solución de problemas y en la toma de decisiones.

El recorrido histórico-conceptual a través de las aportaciones de los autores más relevantes en el mundo de la rehabilitación psicosocial y del conductismo, y las valoraciones del grupo de expertos, han permitido la obtención de una definición lo suficientemente exhaustiva, idónea, pertinente, objetiva y clara. Es decir, la definición semántica propuesta pasa los filtros cualitativos y estadísticos exigidos por el método Delphi y además, permite calificar como “buena” la validez de contenido, y así, salvar uno de los principales inconvenientes de las pruebas existentes en la actualidad: la falta de una definición operativa del constructo HH.SS. y de sus componentes.

5.2. Construcción de la BPI y análisis cualitativo de los ítems.

Se redactaron los ítems siguiendo las recomendaciones aportadas por la literatura y se escogió por un formato de respuesta cerrado, binarios o con 3-4 alternativas de respuesta (dependiendo del ítem). Estos formatos de respuesta son los que otorgan mayor objetividad a las observaciones de los evaluadores, menor ambigüedad a la hora de seleccionar la alternativa adecuada, mayor acuerdo inter-jueces, mayor rigor en los análisis estadísticos y mejor consistencia interna a la escala.

La TEI permitió la creación de ítems por profesionales distintos (aumentado la cantidad y la variedad). Esto junto con las correcciones formales realizadas, permitió mejorar la validez de contenido (Haynes et al. 1995; Osterlind, 1989, Rubio, D.M., et al. 2003, Carretero-Dios, H., Pérez, C., 2005). La importancia de la validez de contenido radica en que, ésta se entiende como una evidencia de que la definición semántica quedó bien recogida en los ítems formulados, esto es, que los ítems contruidos son relevantes para el constructo a evaluar y representan adecuadamente a cada uno de los componentes propuestos en la definición semántica (Sireci, 1998).

Con la BPI se operativizaron de cada uno de los componentes de las HH.SS., lo que permitió evaluar y medir del constructo objeto de estudio (Haynes, Richard, Kubany, 1995).

La utilización de un grupo de jueces para valorar la pertinencia de los ítems, supone un nuevo intento por afianzar la validez de contenido en el proceso de construcción de la prueba (Hambleton, 1993 y 1994 citado en Carretero, H., 2005; Haynes et al. 1995; Sireci, 1998).

Las valoraciones que realizaron fueron todas pertinentes y de tipo formal. Esto provocó una reflexión sobre cómo incorporar dichas aportaciones:

1. Los expertos propusieron utilizar escala de media con más alternativas de respuesta. Se han rediseñado las escalas de medida, haciéndolas menos extremas y permitiendo, de este modo, recoger más alternativas de respuesta.

2. Los expertos hicieron constar potenciales dificultades para hacer evaluaciones en términos porcentuales. Sin embargo, el ofrecer este tipo de escalas de medida, aporta objetividad a las evaluaciones y así se logra superar una de las limitaciones que históricamente han caracterizado a las escalas de evaluación de HH.SS. A pesar de esto, no sería acertado desestimar las valoraciones que han hecho los expertos a este respecto. Así que, por un lado, para disminuir las dificultades que el evaluador pueda tener a la hora de escoger una alternativa de respuesta en términos porcentuales o absolutos, y por el otro, para no perder la objetividad que dichas escalas de medida aportan al instrumento de evaluación, se ha decidido incluir preguntas de tipo cualitativo (descriptivas o aclaratorias) asociadas a cada ítem. Se ha preguntado a los expertos, y todos han coincidido en lo acertado de dicha decisión (ya que, este tipo de preguntas, ayudarían a precisar y concretar aún más la valoración realizada por el evaluador sobre un ítem determinado y permitirían también, obtener información muy útil para el conocimiento individualizado de cada caso y para el diseño de intervenciones específicas para una persona concreta).

3. Los expertos hicieron constar la influencia del contexto y otros factores en la ejecución de los usuarios o pacientes. Esta valoración es totalmente acertada y lograría superarse con la inclusión de preguntas "descriptivas o aclaratorias" de tipo cualitativo (p.e. ¿cuáles son las principales dificultades para que la persona no utilice en un volumen de voz adecuado?, ¿en qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?). Así que se han incluido este tipo de preguntas.

4. El grupo de expertos señaló que todos los ítems de la BPI encajan dentro del componente general al que pertenecen: esto redundaría de una buena validez de contenido.

5. El grupo de expertos, consideró que la proporción de los ítems fue, en algunos casos, excesiva. Esto es esperable (recuérdese que se han formulado

más ítems de los realmente necesarios) y se corrigió “eliminando” los ítems “innecesarios” por ser, en este caso, "reiterativos". Es decir, había ítems muy parecidos entre sí, por tanto se mantuvieron aquellos que recibieron mejores puntuaciones y valoraciones por parte de los expertos, los otros se eliminaron.

6. Los expertos consideraron que la mayoría de los ítems se ajustaban a las normas de redacción. A pesar de ello, el incluir las correcciones cualitativas de los expertos, aportó mayor claridad conceptual, menor ambigüedad y mayor facilidad para ser contestados.

5.3. Análisis estadístico de los ítems.

1. ESTUDIO PILOTO.

El realizar el estudio piloto permitió hacer una medición de la calidad métrica de los ítems y esto, según Carretero (2005) influye directamente en la validez y en la fiabilidad del cuestionario definitivo (Carretero, H., 2005).

Además, el proceso de "ensamblaje del test", proceso por el que se formó el cuestionario definitivo a partir de los ítems disponibles que superaron los controles de calidad (Abad, F.J., 2011), permitió conseguir una batería con un número menor de ítems pero con unas propiedades psicométricas aceptables para iniciar los análisis de validez y fiabilidad con muestras de mayor tamaño.

2. MUESTRA.

La muestra I estuvo formada por personas diagnosticadas de esquizofrenia, no incapacitadas legalmente y sin comorbilidad con otro trastorno mental, del desarrollo o neurológico. De esto modo se evitó la interferencia de otra patología, y por tanto, las limitaciones que se detectaron en la escala se debieron exclusivamente al deterioro asociado a la esquizofrenia (que era precisamente lo que se pretendía medir con la prueba).

Fue heterogénea en su nivel de deterioro. Los usuarios de la muestra I que utilizaban una MR, un EASC o un CRL fueron siempre usuarios de un

CRPS. Por tanto, si clasificamos la muestra solamente en usuarios de CD y CRPS (ya que el resto de recursos puede ser compartidos con los otros recursos), los porcentajes fueron los siguientes:

Tabla 78. Frecuencia y porcentaje de la muestra I en función del recurso al que asistían.

TIPO DE RECURSO		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	CRPS	28	82,35
	CD	6	17,64
	Total	34	100,0

Es decir, el 82,35% del total de la muestra fueron usuarios de un CRPS (usuarios que generalmente tienen un menor nivel de deterioro) frente a un 17,64% de personas atendidas de un CD (usuarios que generalmente tienen mayor nivel de deterioro).

Lo que justifica ese porcentaje es que, por un lado, el número total de plazas de CD es menor que el número total de plazas de CRPS (CD:1034, CRPS:1848 , datos de Enero de 2017), y por otro lado, la muestra se reduce cuando se limita a CD con metodología conductista.

A pesar de ello, como ya se ha comentado, para valorar el poder discriminativo real de la escala, se estima como más conveniente, que al menos, en este primer estudio piloto, la muestra sea heterogénea en el nivel de deterioro o afectación de la enfermedad. Una vez obtenidos los índices de discriminación, y sabiendo que la escala sí es capaz a diferenciar quien tiene buenas HH.SS. de quien no las tiene, sí sería conveniente validar la escala con la población de mayor deterioro.

La elección de dos muestras se fundamentó en que:

- Con cada una de las muestras se obtuvieron unos estadísticos o valoraciones diferentes e imprescindibles, y del análisis de todos ellos, resultó la escala definitiva. Por ejemplo, de la muestra I se obtuvieron entre otros

estadísticos el índice de discriminación clásico y el basado en la correlación ítem/test y de la muestra II datos sobre la duración y la tediosidad en la aplicación de la prueba.

- Fue necesario seleccionar una muestra de "evaluadores" (y no sólo de pacientes) porque la escala que se creó no es autoaplicada. Por tanto, la población que debe "comprender los ítems" y valorar si es muy larga su aplicación, son los profesionales que trabajen con las personas afectadas por una enfermedad mental. Y en concreto, para esta investigación, los profesionales que más interesaba que supiesen utilizar la escala y la comprendiesen, fueron aquellos que trabajaban en rehabilitación psicosocial desde un paradigma conductista (ya que es el paradigma en el que se fundamente la concepción teórica de la escala).

3. CUANTIFICACIÓN DE RESPUESTAS.

Cuando se lleva a cabo este proceso es necesario corregir los errores debidos al azar. Sin embargo, la escala que se construyó no es autoaplicada, sino que es aplicada por un evaluador que con sus preguntas intenta medir el rendimiento en habilidades sociales de un sujeto concreto. No es el sujeto evaluado el que marca la respuesta correcta y por tanto puede cometer errores o aciertos debidos al azar.

En estos casos, existe otra manera de disminuir los efectos del azar, y es a través de las instrucciones. Estas deben ir al principio y dejar claro todas las posibles dudas que pueden plantearse (Ramos, R. (coord.), 2010). Y es, precisamente esto, lo que se hizo.

4. ÍNDICES ESTADÍSTICOS.

- Rango de respuesta.

Si quiso contar con un índice de confianza del 95%, los datos, para ello los datos no podían alejarse ± 2 desviaciones típicas (S_x) de la media (\bar{x}) (Molina, G. y Rodrigo, M., 2009). Por eso se mantuvieron los ítems cuyo rango de respuesta estuvo entre los valores ± 2 desviaciones típicas (S_x) de la categoría conductual a la que pertenecían. Es decir, cuyo rango de respuesta

estuvo dentro del intervalo de aceptación correspondiente a la categoría conductual a la que pertenecía dicho ítem.

- Desviación típica:

Como se buscaba que los ítems fueran lo más homogéneos posible, se tomó como medida para eliminarlos, cuando el ítem tuviese una desviación típica igual o superior a la media de la categoría conductual a la que pertenecía.

Los datos sugirieron que todos los ítems debían mantenerse excepto los mencionados anteriormente pertenecientes a la categoría conductual habilidades sociales superiores.

Estos resultados fueron los esperados, ya que, las habilidades sociales más complejas (como son las asertivas o superiores) son las más sujetas a variación en la población con esquizofrenia. Es decir, la mayor parte de la población con psicosis conserva las HH.SS. más simples (como p.e. las topográficas o las conversacionales), de ahí que la dispersión de los datos sea pequeña. Pero el mantenimiento de las HH.SS. superiores en la población con esquizofrenia, es muy compleja, así, las personas más afectadas, generalmente las han perdido o incluso no han llegado a adquirirlas debido al debut temprano de la enfermedad, las personas con una afectación media pueden poseer algunas de estas habilidades pero otras no, y los individuos menos afectados son los que más habilidades asertivas conservan. Esto, explica, a nivel clínico o psicosocial, la dispersión estadística de los datos obtenidos.

El eliminar estos ítems implicaría perder casi por completo una categoría conductual del constructo habilidad social (la correspondiente a HH.SS. superiores o asertividad).

Además, los datos que obtuvieron esos ítems en sus índices de discriminación, fueron muy buenos.

Tabla 79. Índices de discriminación clásico e índice de homogeneidad para los ítems cuya desviación típica es igual o superior a la media.

Índice discriminación	NÚMERO ÍTEM													
	52	54	56	57	59	60	62	64	66	67	68	69	70	71
Clásico	0,94	--	0,70	--	--	--	--	--	--	--	0,70	--	--	--
Ítem-total	0,63	0,66	0,69	0,55	0,45	0,51	0,34	0,16	0,46	0,27	0,48	0,30	0,29	0,43

Por todo ello, se decidió modificar aquellos ítems cuya desviación típica así lo sugiriera y que además tuviesen índices de discriminación clásicos entre 0,20 o inferiores, e índices discriminación ítem-total o índices de homogeneidad <0,15. Sin embargo, ninguno de los ítems mencionados obtuvo índices de discriminación despreciables a nivel estadístico, por lo que se mantuvieron todos.

- Índice de validez.

Es habitual hallar el índice de validez cuando se está construyendo una escala, sin embargo, en esa ocasión se descartó porque no se quería construir una escala de evaluación de habilidades sociales que pronosticase las puntuaciones en un criterio externo (p.e. capacidad de liderazgo), sino simplemente, construir una escala que midiese habilidades sociales.

- Índice de dificultad:

Cuando los ítems son de opción múltiple, cabe la posibilidad de que obtener aciertos respondiendo al azar. En este caso, es necesario utilizar un índice de dificultad corregido (Abad, F.J., 2011). Sin embargo, como ya se ha comentado, la escala que se construyó no es autoaplicada, por eso, no se contemplaron los aciertos debidos al azar, ya que es un profesional el que marca la respuesta en función del rendimiento observado en un sujeto (no el propio individuo).

La mayor parte de los ítems de todas las facetas o dimensiones obtuvieron índices de dificultad $\geq 0,50$, excepto los ítems de la dimensión "HH.SS. superiores". En este caso, el número de ítems "difíciles" aumentó.

Si se tiene en cuenta la práctica clínica en los recursos de rehabilitación y lo que dice la literatura, estos datos no sorprenden ya que, efectivamente, los ítems de la categoría conductual "HH.SS. superiores o asertividad", se corresponden con las habilidades sociales más empobrecidas en personas con psicosis (sobre todo cuanto más deteriorada o afectada esté la persona por causa de la enfermedad). Esto es así, porque para la puesta en marcha de estas HH.SS. superiores, se exige el poseer, dentro del repertorio comportamental de cualquier persona (no sólo de las afectadas por una esquizofrenia), un conjunto de HH.SS. más simples (como puede ser el contacto ocular, el saber iniciar una conversación, etc.). Si la persona no posee dentro de su repertorio comportamental estas habilidades topográficas, difícilmente podrá poner en marcha conductas asertivas. Por este motivo, no son muchos los sujetos de la muestra los que aciertan o puntúan positivamente en los ítems de la faceta "HH.SS. superiores", de ahí, que el índice de dificultad se aproxime a 0 y por eso, sean considerados ítems "difíciles".

Por otro lado, Brooks y Johanson (2003), dicen que deben eliminarse, los ítems demasiado difíciles ($p < 0.20$). Sin embargo, no todos los autores consideran acertada la medida. Los hay que opinan que es conveniente mantener tanto los ítems medios como los fáciles, muy fáciles, difíciles y muy difíciles (Abad, F.J., 2011).

En esta trabajo, debido a la población principal a la que va dirigida la escala, personas con psicosis y muy alto deterioro, no se consideró conveniente eliminar los ítems muy fáciles ($p < 0.20$).

Esto se decidió porque, previsiblemente, debido al deterioro en todas las áreas vitales que sufren estas personas, es muy probable que sólo puedan puntuar en los ítems muy fáciles y de eliminarlos, la escala no sería adecuada para esta población, que por otro lado, es lo que sucede con las escalas existentes hasta la fecha (miden habilidades excesivamente complejas a las que las personas más afectadas "no llegan").

- Índice de homogeneidad

El 74,41% de los ítems se mantuvieron sin ningún tipo de modificación. Lo que indica la existencia de cohesión interna y homogeneidad en la escala.

- Índice de discriminación ítem-total de su faceta con total de otra faceta:

Este índice permitió seleccionar aquellos ítems que presentaban valores de correlación más altos con su propia dimensión que con alguna de las demás (Jackson 1970 citado en Carretero, H., 2005). En concreto, y teniendo como objetivo la homogeneidad de las dimensiones, se estipuló como criterio, eliminar aquellos elementos para los que se observase que su correlación con el total de su dimensión no supera a su correlación con alguna de las otras dimensiones en al menos 0,20 (Jackson, 1970).

5.4. Duración y aspectos formales.

1. DURACIÓN:

Aunque la media fue alrededor de 60min., se obtuvo una gran desviación típica (57,75), lo que es indicativo de la dispersión en los tiempos de aplicación y cumplimentación (fíjese en el tiempo mínimo de aplicación, 10 min. y el máximo, 230 min.). Una explicación para esta variabilidad podría ser el grado de conocimiento que el evaluador tuviese de la persona afectada, así, a mayor conocimiento, mayor rapidez a la hora de cumplimentar la escala y por tanto, menor tiempo empleado (de hecho, este es uno de los comentarios que hicieron algunos de los evaluadores: la escala exige un alto grado de conocimiento del usuario por parte del profesional).

2. ASPECTOS FORMALES:

En general, la escala fue valorada como muy completa y exhaustiva, con un formato adecuado, fácil de entender y seguir.

A pesar de ello, los evaluadores hicieron una serie de aportaciones formales que se recogen en la Tabla 80. Además, se añade una columna de cuál fue la decisión tomada y aclaraciones a las valoraciones de los evaluadores.

Tabla 80. Discusión sobre la valoración formal hecha por la muestra II.

VALORACIÓN DE LA MUESTRA II		DECISIONES Y ACLARACIONES
ERRORES TRANSCRIPCIÓN	Ítem 1 "habilidades topográficas", sobra la preposición "en".	Todos los errores de transcripción serán corregidos e incorporados a la versión definitiva de la escala.
	Ítem 17 "HH.SS. topográficas", falta la palabra "tenga".	
	Ítem 16 "habilidades superiores", la pregunta hace referencia a "peticiones" y en la respuesta, en lugar de aparecer la palabra "peticiones" aparece "críticas" (ítem 67 del total de la escala).	
	Ítem 20 "habilidades superiores", la pregunta hace referencia a "cumplidos" y en la respuesta, en lugar de aparecer la palabra "cumplidos" aparece "críticas" (ítem 71 del total de la escala).	
COMENTARIOS SOBRE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA.	Enumerar las páginas del instrumento.	Efectivamente la enumeración de las páginas facilitaría su aplicación.
	La enumeración de los ítems se repite.	La enumeración de los ítems se repite entre categorías conductuales, igual ayuda en la aplicación de la prueba una numeración continua (no por categorías).
	Es necesario conocer al usuario para poder cubrir la escala, hay información que se desconoce en usuarios nuevos.	Efectivamente el conocimiento previo del usuario facilitaría la cumplimentación de la escala. De lo contrario los 10 min. de conversación se hacen insuficientes.
	Los 10 min. de conversación con el usuario, no permiten evaluar todos los ítems de la escala, es necesario observar al usuario en otros contextos, o bien a través de role-playing en otras situaciones.	Es necesario, tal y como se indica en las instrucciones entregadas a los evaluadores, cubrir la escala no sólo en función de la conversación de 10 min. sino también en base a la observación y conocimiento previo del usuario. El objetivo de la escala es proporcionar un conocimiento exhaustivo de las HH.SS. de un usuario (evaluación inicial) p.e. antes de incorporarse a un programa de entrenamiento en HH.SS. y así poder definir los objetivos individuales de intervención, pero también conocer los avances o retrocesos en HH.SS. cuando ese usuario está ya en un programa de entrenamiento en HH.SS. (evaluación continua). Para poder hacer tanto la evaluación inicial como la continua, es necesario tener un conocimiento previo del caso, de lo contrario, es posible que haya ítems de la escala que sea muy difícil contestar.
	Complejidad a la hora de registrar los ítems cuantitativos del tipo: número de palabras por respuesta, duración de los silencios...	Efectivamente es complejo el registro de datos cuantitativos, pero esto otorga objetividad a la prueba.
	Hay que registrar mucha información, es difícil evaluar y seguir el hilo de la conversación, se pierde naturalidad, por lo	Es muy conveniente grabar las sesiones de evaluación para no perder información. Es imprescindible entrenar al evaluador en la

	que es necesario grabar. Si no es posible grabar, habría que entrenar al evaluador.	aplicación de la prueba. De lo contrario se perderían datos y objetividad, además, conforme el evaluador es más hábil en la cumplimentación del escala, el tiempo necesario para cubrirla se reduce. Por otro lado, la utilización de un "coterapeuta" (otro profesional que ayude en la cumplimentación de la escala) ayudaría a reducir tiempo de aplicación y reduciría la probabilidad de errores de registro.
	El tema de terrorismo no es adecuado para alguno usuarios del la Red y además es un tema delicado dado la situación actual a nivel mundial.	Se valora la posibilidad de cambiar de tema de conversación por otro más apropiado.
	Interferencia de la medicación.	La medicación puede entorpecer las HH.SS. (p.e. enlentecimiento psicomotor a la hora de hacer gestos, o en el procesamiento de la información lo que aumentan las latencias de respuesta). Por ello, es necesario conocer los efectos secundarios de la medicación para discriminar qué se debe al fármaco y qué a un déficit en HH.SS.

5.5. Batería definitiva.

Finalmente se obtuvo un instrumento con los valores estadísticos lo suficientemente importantes y sólidos como para poder ser sometido a estudios de validez y fiabilidad. Ya que:

- Se obtuvieron "muy buenos o excelentes" valores estadísticos, lo que la convierten en una escala con un buen poder discriminativo.
- Es una escala con muy altos valores de homogeneidad y consistencia interna, lo que predice una significativa consistencia interna y por tanto validez y fiabilidad.
- Se mantienen los ítems con diferentes niveles de dificultad, lo que convierten a la escala en una prueba adecuada para las personas más gravemente afectadas.
- Es una escala muy exhaustiva, que permite obtener información muy detallada y operativa del funcionamiento en HH.SS. del evaluado. Esto a su vez, permite definir objetivos de intervención altamente individualizados y

adaptados a las necesidades de cada caso. Facilitará por tanto la puesta en marcha de intervenciones no estandarizadas, sino idiosincrásicas.

- Al ser una escala tan operativa y específica de la población con esquizofrenia y alto deterioro, permite cuantificar de forma operativa los avances y los retrocesos de estas personas en los PEHS.

- Es una escala objetiva, con resultados cuantitativos que no quedan subordinados a la subjetividad del evaluador.

En definitiva, es una escala muy exhaustiva, objetiva y específica para la población con esquizofrenia y severo deterioro. La escala, a pesar de su complejidad y tediosidad, facilitará el acceso de la población con esquizofrenia y más alto deterioro a los programas de entrenamiento en HH.SS. Sin embargo, también cuenta con una serie de limitaciones.

5.6. Limitaciones del estudio.

1. Es un estudio en el que se utilizó metodología cualitativa, p.e. el método Delphi. Esto implica tener en cuenta que en los resultados queda recogida la subjetividad del juicio de los expertos (Astigarraga, n.d.). Sin embargo, para minimizar esta subjetividad, los resultados obtenidos con la metodología cualitativa se completaron con medidas estadísticas (principalmente medidas de tendencia central y dispersión).

2. La muestra I fue heterogénea en su nivel de deterioro psicosocial. Si bien es cierto que en esta investigación se intentó crear una escala de medición de HH.SS. adecuada para las personas más gravemente afectadas, se pretendía también ver si los ítems de la escala tenían o no suficiente capacidad discriminativa como para diferenciar a aquellas personas que tenían buenas habilidades de las que no las tenían, es decir, discriminar individuos con alto y bajo deterioro en HH.SS. Para medir el "poder discriminativo" de

cada uno de los ítems, es más conveniente que la muestra I fuese heterogénea en el nivel de deterioro psicosocial asociado a la enfermedad mental, y comprobar así, si la escala era "sensible" o no a esta diferencia. Cuando se realicen los estudios de validez y fiabilidad, a diferencia de este primer estudio piloto, conociendo ya el poder discriminativo general de cada uno de los ítems, sí convendría validar la prueba pasándola exclusivamente a una muestra más representativa de la población con mayor deterioro, que es la población diana definitiva.

3. Al usar un muestreo no probabilístico en la muestra II, se resta representatividad a la muestra y por tanto los resultados no pueden generalizarse a toda la población. Sin embargo, aún sabiendo este sesgo, las características del cuestionario que se construyó (su gran especificidad y cantidad de detalles a evaluar, su encuadre teórico dentro del conductismo, etc.), exigen la utilización de este tipo de muestreo ya que para poder ser aplicado correctamente, es necesario que la persona que lo utilice tenga una formación y cualificación muy determinada. Esto es, no pretendía ser un cuestionario que pudiese ser aplicado por "toda la población", por eso se optó por reducir la probabilidad de generalizar los resultados (no utilizando un muestreo probabilístico) en pro a obtener un cuestionario dirigido a un perfil de técnicos muy específico.

6. CONCLUSIONES.

1. Ha sido posible elaborar una definición exhaustiva, concreta, operativa y medible del término “habilidad social” y de sus componentes consensuada por un panel de 5 expertos.
2. Ha sido posible desarrollar una Bateria Preliminar con 86 ítems de una Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Personas con Psicosis y Alto Deterioro, que resultó aplicable en 34 pacientes por 31 evaluadores.
3. El análisis estadístico de los ítems dio lugar a la Bateria Definitiva de una Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Personas con Psicosis y Alto Deterioro, constituida por 70 ítems.

7. ANEXOS.

7.1. ANEXO 1: "Material para el juicio de expertos. Parte 1: evaluación de la definición semántica: conceptualización del constructo y sus componentes".

ÍNDICE.



Carta de presentación y agradecimientos	3
Instrucciones para los expertos.....	4
Material para la evaluación	6

1. CARTA DE PRESENTACIÓN Y AGRADECIMIENTOS:

Soy Lorena Fdez. Nespereira, psicóloga del Centro de Día de Apoyo y Soporte Social para personas con enfermedad mental grave y duradera de Alcalá de Henares. Centro concertado con la Consejería de Asuntos Sociales. Grupo Exter.

Me pongo en contacto con usted para solicitar su colaboración en el proyecto de investigación de mi tesis doctoral (por la Facultad de Medicina en la Universidad de Alcalá de Henares y que codirigen Alberto Fdez. Liria y Guillermo Lahera Forteza). Que pretende la creación de una escala de evaluación de habilidades sociales para personas con esquizofrenia y grave deterioro (perfil de usuarios de un centro de día).

La finalidad de la entrega de este material es el solicitar su participación, como experto, en la evaluación de la definición semántica del constructo "habilidad social" y de sus componentes (primer paso necesario para la construcción de la escala).

Su trayectoria profesional le convierte en un experto en el campo de la rehabilitación psicosocial y en el entrenamiento en habilidades sociales para personas con esquizofrenia, enmarcado siempre en un modelo teórico conductista. Por este motivo, su colaboración posee un valor inestimable.

A continuación se presenta el material necesario para hacer esta evaluación y las instrucciones para llevarla a cabo.

Nuevamente reitero mi más sincero agradecimiento por su colaboración.

Alcalá de Henares, Octubre de 2011.
Lorena Fdez. Nespereira.

2. INSTRUCCIONES PARA LOS EXPERTOS:

La elaboración de una definición lo más completa posible, no ambigua, sin elementos subjetivos y operativa es el primer paso necesario para la construcción de una escala de evaluación.

A continuación se presenta la DEFINICIÓN SEMÁNTICA del constructo "HABILIDAD SOCIAL" y la de sus componentes. Estas definiciones están basadas en el análisis de un recorrido histórico-conceptual (desde 1970 hasta la actualidad). Reconociendo las deficiencias que pueda presentar, es para mí de sumo valor, que usted, como EXPERTO, indique su opinión al respecto.

Una "**definición semántica**" ha de constituirse como un *"exhaustivo análisis conceptual del dominio o rasgo a medir; es decir, definición operativa del constructo a evaluar. En esta definición, han de aparecer reflejados, de forma explícita, los indicadores operativos adecuados para describir dicho constructo"*.

Su función como experto, consiste en:

1) Evaluar si la definición semántica propuesta para el término "habilidad social" y sus "componentes" constituye ese "exhaustivo análisis conceptual". *"MATERIAL N° 1"*.

2) Indicar el grado en el que las distintas dimensiones señaladas como constituyentes de un comportamiento socialmente habilidoso son pertinentes o no; pudiendo hacer esta valoración siguiendo una escala tipo Likert en la que 0 es nada pertinente, y 5 muy pertinente. *"MATERIAL N° 2"*.

3) Realizar cualquier sugerencia o matización que usted considere oportuno en relación a la definición semántica, posibilidad de incluir nuevos componentes, etc. *"APARTADO OBSERVACIONES DEL MATERIAL N° 1 Y 2"*.

Si tiene cualquier duda o necesita alguna aclaración, póngase en contacto conmigo:

LORENA FDEZ. NESPEREIRA.
E-MAIL: lfernandez@grupoexter.com
mlfnespereira@hotmail.es
TLFN: Personal: 629592504
Centro de Día: 918822234

Para finalizar, agradecerle por adelantado su colaboración, ya que sin ella, el avance en esta investigación sería francamente complicado.

Gracias.

MATERIAL N° 1: EVALUACIÓN CONCEPTUAL DE LA DEFINICIÓN SEMÁNTICA DEL CONSTRUCTO "HABILIDAD SOCIAL" Y DE SUS "COMPONENTES".

A continuación se presenta una tabla en la que aparece la conceptualización de cada una de las categorías conductuales que conforman el constructo a evaluar y un glosario de términos en el que aparece la definición semántica de habilidad social y la definición de sus posibles componentes. Agradecería que usted:

- 1) Hiciese un análisis crítico, incorporando todos los juicios que considere pertinentes acerca de la EXHAUSTIVIDAD, CLARIDAD y CONCRECIÓN de las definiciones. Es decir, estas definiciones han de ser máximamente objetivas, de forma que cualquier profesional entendería exactamente lo mismo al leerlas, sin posibilidad de interpretaciones libres que provoquen variabilidad en los de registros de evaluación conductual.
- 2) Y, en el caso de detectar que falta alguna información, o tenga usted alguna propuesta que hacer, la incluya dentro del apartado "observaciones".

Conceptualización de las categorías conductuales que conforman el constructo a evaluar.

Menor Nivel Concreción

Mayor Nivel Concreción



CONSTRUCTO A EVALUAR	COMPONENTES GENERALES	COMPONENTES ESPECÍFICOS	COMPONENTES OPERATIVOS
<p>Área vital objeto de estudio y cuantificación, que está contextualizada en un marco de interacción social, y que supone, en sí misma, un constructo molar y global y por tanto, difícilmente evaluable si no se "descompone" en repertorios comportamentales, o mejor aún, en unidades de conducta moleculares. Es decir, de no operativizarse, las evaluaciones serán generales, subjetivas, confusas y poco fiables.</p>	<p>Repertorios comportamentales globales que suponen un nivel de concreción mayor que el constructo a evaluar (HH.SS.) pero aún insuficientemente preciso como para poder hacer una evaluación objetiva y libre de errores o variabilidad interjueces. Estarían constituidos por las "grandes categorías" en las que la literatura divide a las HH.SS.</p>	<p>Repertorios comportamentales concretos. Suponen una operativización de los componentes generales (serían algo así como "sub-categorías"). Facilitan la evaluación, pero no aseguran que ésta obtenga el mayor nivel de objetividad posible, lo que puede provocar variabilidad interjueces (aunque en menor grado que una evaluación de HH.SS. sólo a través de componentes generales).</p>	<p>Operativización máxima de cada uno de los componentes específicos en unidades de conducta moleculares fácilmente observables y medibles. Suponen una reducción máxima del nivel de ambigüedad y por tanto, objetivan la evaluación ya que proporcionan medidas fiables y de alta validez aparente.</p>
HABILIDADES SOCIALES	HAB. TOPOGRÁFICAS, HAB. DE CONVERSACIÓN, HAB. SOCIALES SUPERIORES, EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL.	HAB. PARALINGÜÍSTICAS, NO VERBALES, DE INCIO / MANTENIMIENTO O FIN DE CONVERSACIÓN, ASERTIVIDAD, RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES...ETC.	NÚMERO DE PALABRAS POR RESPUESTA, DURACIÓN EN SEGUNDOS DE UN SILENCIO, NÚMERO DE PREGUNTAS...ETC.

Glosario de términos:

■ CONSTRUCTO EVALUADO:

- **HABILIDADES SOCIALES:** Conductas empleadas en una situación de interacción social que se caracterizan por ser objetivas, operativas, medibles, flexibles y aprendidas (es decir, adquiridas a través de los principios del aprendizaje y la modificación de conducta y controladas, por tanto, por contingencias ambientales). Su finalidad es ofrecer una respuesta adecuada en un contexto de interacción social particular, que permita la consecución de metas personales y la resolución de tareas interpersonales, sin dañar la relación con "el otro".

■ COMPONENTES GENERALES, ESPECÍFICOS y OPERATIVOS:

- **HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS:** unidades de conducta más simples (elementales o moleculares) implicadas en una situación de interacción social y cuya adquisición se considera un prerrequisito para el aprendizaje y emisión de repertorios comportamentales sociales más complejos. Se incluyen: habilidades paralingüísticas y no verbales. Afectan al "modo" en cómo se expresa un individuo, es decir, hacen referencia al "cómo" se dice un mensaje, no a "lo que" se dice.

- ▶ HABILIDADES PARALINGÜÍSTICAS: señales vocales que acompañan al habla y contribuyen a modular el contenido verbal. Se dividen en:

- *Tono o inflexión de voz:* modulación de la voz en la secuencia de sonidos del habla. Sirven para comunicar sentimientos y emociones.

- *Timbre:* claridad vocal o resonancia de la voz producida principalmente como resultado de las cavidades orales.

■ *Volumen*: intensidad del sonido del habla, permite que un mensaje llegue a un oyente potencial. Se considera un nivel de volumen demasiado bajo cuando no sirve a esta función, es decir, cuando el hablante es ignorado o el oyente tiene que pedir que se repita el mensaje porque éste es inaudible. Se considera demasiado alto cuando provoca irritación en el oyente.

■ *Velocidad*: lentitud o rapidez con la que se habla. La velocidad normal del habla es de 125 a 190 palabras por minuto (la comprensión comienza a disminuir cuando se dicen entre 275 y 300 pal/min.)

■ *Claridad o vocalización*: patrones del habla que dificultan la comprensión: farfullar, arrastrar palabras, chapurrear...

■ *Tiempo del habla*: porcentaje de tiempo que una persona está hablando a lo largo de una conversación. A un individuo se le considera socialmente competente cuando habla algo más del 50% de la duración total de la conversación.

■ *Latencia de Respuesta*: es el intervalo temporal de silencio que transcurre entre la terminación de una pregunta de un individuo y la iniciación de una respuesta por otro. Es inadecuada cuando supera los 3 segundos.

■ *Fluidez/perturbación del habla*: vacilaciones, falsos comienzos o repeticiones innecesarias a lo largo de una conversación. Pueden ser de 3 tipos: "silencios" (pausas sin rellenar, serán significativos los superiores a 3 segundos), "palabras de relleno" durante las pausas (p.e. ya, eh, bueno, uhm...) y "repeticiones" (tartamudeos, estereotipias verbales...).

► HABILIDADES NO VERBALES: señales visuales y auditivas que cumplen la función de: 1) reemplazar palabras, 2) reiterar lo que se está diciendo, 3) enfatizar el discurso y 4) contradecirlo. Se dividen en:

■ *Distancia interpersonal*: proximidad o lejanía entre hablante y oyente. Existen normas culturales implícitas acerca de la adecuación o inadecuación de la distancia interpersonal, así: 1) en las relaciones íntimas la

distancia considerada socialmente adecuada está entre 0-45 cm; 2) en las relaciones cercanas, entre 45cm-1.20m; 3) en las relaciones sociales, entre 1.20m-3.65m; 4) en las relaciones públicas, entre 3.65m hasta el límite de lo visible o audible.

■ *Contacto físico:* contacto corporal, máximo grado de proximidad entre interlocutores.

■ *Orientación corporal:* grado en el que los hombros y las piernas de un sujeto se dirigen o se desvían de la persona con quien se está comunicando. La orientación "frontal modificada" es la más adecuada para mayor número de situaciones y consiste en que los interlocutores se encuentran cara a cara pero ligeramente angulados respecto a la confrontación directa, unos 10-30 grados.

■ *Postura corporal:* posición del cuerpo y de las extremidades, modo en el que nos movemos, caminamos o colocamos el cuerpo cuando estamos de pie o sentados.

■ *Contacto ocular/mirada:* mirar a la otra persona entre los ojos o al menos a la mitad superior de la cara. Su finalidad es sincronizar o acompañar la palabra. La cantidad de tiempo que en una conversación en pareja un interlocutor mira al otro, es alrededor del 60% de la duración total de dicha conversación. La cantidad de tiempo que en esa misma conversación los dos interlocutores se miran mutuamente es del 30%. Además, un oyente mira al hablante durante el 75% del tiempo que escucha y el hablante mira a su oyente el 40% del tiempo mientras habla. Otro aspecto importante a tener en cuenta es la "cualidad" de ese contacto ocular, es decir, el grado de fijación de la mirada o número de parpadeos por minutos. La media de parpadeos durante una conversación suele ser de aproximadamente de 22 por minuto (durante la lectura alrededor de 10 veces y mirando la pantalla de un ordenador entre 2-4 veces por minuto).

■ *Apariencia personal*: aspecto exterior de una persona, características físicas que inciden en el juicio sobre atractivo personal: ropa, adornos, peinado, cara y manos.

HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS	PARALINGÜÍSTICAS	Tono o inflexión de voz.
		Timbre.
		Volumen.
		Velocidad.
		Claridad o vocalización.
		Tiempo del habla: duración de la conversación.
		Latencia de Respuesta: número de LR y duración en segundos.
		Fluidez del habla: "silencios" (número y duración en segundos); "palabras de relleno" (número y tipo); "repeticiones" (número y tipo).
	NO VERBALES	Distancia interpersonal.
		Balancesos o movimientos inadecuados.
		Contacto físico.
		Orientación corporal.
		Postura corporal: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas, adecuación, cambios en la postura
		Contacto ocular: cuando habla otro, cuando el sujeto, durante un silencio, nº de parpadeos por min.
		Apariencia personal: adecuada al contexto/clima?, extravagante?, desaliñado? Deficitario o excesivo en ropa/adornos/peinado/maquillaje; núm. de adornos y tipo.

NOTA 1: la "expresión facial y gestos" son, por un lado señales, emitidas a través del rostro, con la finalidad de mostrar emociones y por otro, acciones emitidas con las manos u otra parte del cuerpo, que envían un estímulo visual a un observador. Es la parte más compleja de la comunicación no verbal, por lo que para facilitar su evaluación, en esta investigación, se considerará como si "expresión facial y gestos" fuesen un componente general de las HH.SS., que habrá que operativizar. Por este motivo, se explica con mayor detalle en las páginas siguientes y no dentro del apartado "habilidades sociales básicas-no verbales".

NOTA 2: la "sonrisa": reírse leve y sin ruido. En la literatura suele incluirse dentro de las habilidades sociales básicas no verbales. Sin embargo, para simplificar un poco la ingente cantidad de componentes del constructo HH.SS. y facilitar una evaluación más sencilla, la "sonrisa" se incluirá como conducta operativa del componente general "expresión facial y gestos".

● **HABILIDADES DE CONVERSACIÓN:** componente verbal de las HH.SS., es decir, repertorios comportamentales que permiten controlar el flujo, duración y devenir de un intercambio verbal de información.

▶ **HAB. PARA INICIAR CONVERSACIONES:** son repertorios comportamentales que permiten comenzar a tener una conversación entre dos o más personas.

■ *Saludar:* dirigirse a alguien, al encontrarlo, a través de un acercamiento físico, contacto ocular, palabras corteses y habitualmente sonrisa y/o gestos prototípicos (p.e. movimiento lateral de la mano, darse dos besos...). Existen diversas fórmulas estándar de saludo: hola, qué tal estás?, buenos días, buenas tardes...

■ *Presentarse:* dirigirse a un individuo, manteniendo el contacto ocular para darle nuestro nombre o bien, para dar el nombre de una persona a otra en presencia de ambas para que se conozcan.

■ *Iniciar la conversación:* capacidad para, a través de preguntas o comentarios, comenzar a hablar con una o más personas después de haberles saludado.

▶ **HAB. PARA MANTENER CONVERSACIONES:** repertorios conductuales que facilitan que la conversación se prolongue.

■ *Mantener la estructura de la conversación:* mantener la distribución lógico-formal de las partes que componen una conversación, es decir, comenzar saludando, a continuación el diálogo (con preguntas, respuestas, comentarios...) y finalizar con la despedida.

■ *Preguntar:* interrogar sobre un tema determinado al interlocutor, con la finalidad de obtener información, mostrar interés, iniciar o prolongar una conversación... Las preguntas pueden ser abiertas (cuando exigen respuestas largas, por tanto, prolongan la conversación) o cerradas (cuando se responden con un "sí" o un "no").

■ *Responder*: contestar a las preguntas del interlocutor.

■ *Hacer comentarios espontáneos, dar opiniones o instrucciones*: "Hacer comentarios": ofrecer información gratuita sobre un tema, esto es, dar información adicional sobre una cuestión en particular por la que no nos han preguntado directamente. "Dar una opinión": ofrecer un dictamen o juicio personal a propósito de un tema determinado. "Dar instrucciones": comunicar al otro pautas de actuación con la finalidad de influir en su conducta.

■ *Introducir elementos de "charla informal"*: emitir bromas, chistes... con la finalidad de hacer más distendida la conversación, provocar risa o introducir sarcasmo.

■ *Mantener un mismo tema de conversación y saber cambiar de tema adecuadamente*: "Mantener un mismo tema de conversación": capacidad para hablar de un mismo asunto a lo largo de una conversación, sin saltar de una idea a otra que nada tienen que ver. "Saber cambiar de tema": capacidad para hilvanar un asunto con otro que guarda cierta relación con el anterior. El cambio de un tema a otro suele ir precedido de comentarios del tipo: "por cierto...", "hablando de...", "a propósito de..." que tienen la finalidad de "poner sobre aviso" al oyente de que el hablante va a introducir un cambio de tema sin ceder el turno de palabra.

■ *Ceder o tomar la palabra*: "Ceder la palabra": permitir que el otro participe con su palabra (no sólo escuchando) en la conversación, esto se puede hacer a través de preguntas o comentarios. "Tomar la palabra": capacidad para aprovechar determinadas pausas que se dan a lo largo de la conversación para comenzar a hablar.

■ *Interrumpir*: "cortar la palabra", es decir, el oyente dificulta la continuidad del discurso de su interlocutor al bloquear con su palabra lo que éste estaba diciendo.

■ *Emitir señales de "escucha activa verbalizada"*: información verbal intermitente y regular que ha de emitir el oyente para dar

feedback al interlocutor y que éste sepa si entiende lo que dice, está de acuerdo... Son verbalizaciones del tipo: "entiendo", "ya veo", "m-hm", "sí, sí..." etc.

■ *Duración de la conversación*: tiempo total exacto (en minutos y segundos) de una conversación.

► HAB. PARA FINALIZAR CONVERSACIONES: son repertorios comportamentales que permiten llevar a término una conversación entre dos o más personas

■ *Finalizar la conversación*: capacidad para, a través de ciertos comentarios (p.e. me ha encantado hablar contigo pero tengo un poco de prisa así que...), llevar a término una conversación.

■ *Despedirse*: verbalizar fórmulas estándar de fin de conversación (p.e. adiós, hasta luego...), manteniendo contacto ocular con el interlocutor y habitualmente sonriendo y/o emitiendo gestos prototípicos (p.e. darse la mano) cuando la conversación ha finalizado y los interlocutores han de separarse.

HABILIDADES SOCIALES DE CONVERSACIÓN	INICIO CONV.	Presencia o no de saludo.
		Fórmula de saludo utilizada (variación o reiteración)
		Presencia en el saludo de:
		Sonrisa
		Gestos
		Contacto ocular
		Idoneidad del saludo.
	MANTENIMIENTO DE CONV.	Presentarse.
		Inicio de conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...
		Estructura de la conversación.
		Preguntas
		Número y tipo (abiertas/cerradas)
		Nº preg. Repetidas (perseveración)
		Respuestas
		Con o sin contenido
		Con o sin coherencia
		Nº palabras por respuesta.
		Nº resp. Repetidas (perseveración)
		Comentarios espontáneos/opiniones/instrucciones
		Nº comentarios por conversación
		Nº palabras en cada comentario
		Nº coment. Repetidos (perseveración)
		Charla informal: bromas (nº, adecuación al contexto, idoneidad).
		Tema de conversación.
		Mantener un mismo tema
		Cambiar de tema
		Ceder o tomar la palabra
		Interrupciones: número.
		Escucha activa verbalizada.
		Duración de la conversación.
	FINALIZ. CONV.	Finalización de la conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...
		Presencia o no de despedida
		Fórmula de despedida utilizada (variación o reiteración)
		Presencia en la despedida de:
		Sonrisa
		Gestos
		Contacto ocular
		Idoneidad de la despedida.

● **HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES:** son los repertorios conductuales más complejos implicados en determinadas situaciones de interacción social. Exigen como prerrequisito, para su aprendizaje y puesta en práctica, la adquisición y dominio de las unidades de conducta topográficas y de los repertorios comportamentales más simples comentados anteriormente. Dentro de las habilidades sociales superiores se incluyen la asertividad, la capacidad de solución de problemas y la toma de decisiones.

► **ASERTIVIDAD:** repertorios comportamentales competentes y complejos dirigidos a expresar opiniones, deseos, sentimientos..., y a defender los propios intereses y derechos de modo firme y directo, al tiempo que se respetan los de los demás. Su finalidad es la consecución de objetivos personales (aunque no siempre se logran), minimizando la pérdida de refuerzo en el otro. Las conductas asertivas se dividen en:

■ *Decir "no":* rechazar, de forma clara, concisa y sin excusas, una petición a la que no se puede o no se quiere ceder.

■ *Defender los propios derechos:* emitir una conducta correctora (no agresiva ni desproporcionada) cuando nuestros derechos han sido violados o ignorados.

■ *Recibir y hacer críticas.* "Hacer críticas": expresar en el momento adecuado, con un tono de voz no elevado y manteniendo contacto ocular, desacuerdo o desagrado hacia una conducta concreta del otro (no hacia su persona) sin humillarlo o rebajarlo en el proceso, solicitando un cambio de comportamiento específico y anunciando contingencias asociadas al cambio conductual o a la perseverancia en la conducta problema. "Recibir críticas": abordar una crítica de forma constructiva pidiendo al interlocutor que explique exactamente cuáles son sus objeciones a nuestra conducta, sin interrumpir, ni contraatacar, ni elevar el tono de voz, y manteniendo contacto ocular. En caso de que la crítica sea real, aceptarla. En caso de que sea falsa, expresar desacuerdo.

■ *Hacer peticiones:* solicitar al otro un favor o ayuda, siendo específico en lo que se pide, sin utilizar un tono o volumen de voz alto o agresivo, manteniendo contacto ocular y asumiendo la posibilidad de que la petición puede ser rechazada.

■ *Recibir y hacer cumplidos.* "Hacer cumplidos": acercarse a la otra persona, sonreír, mantener contacto ocular y describir de forma operativa que conducta o aspecto concreto nos agrada de ella, es decir, emitir una conducta verbal específica que resalte características positivas de una

persona. Después de hacer un cumplido no es adecuado "hacer una petición". "Recibir cumplidos": mantener contacto ocular con la persona que nos ha elogiado, sonreír, agradecer lo que nos ha dicho.

► SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y TOMA DE DECISIONES:

repertorios comportamentales muy complejos que pretenden la resolución de conflictos y la toma de determinaciones.

■ *Solución de problemas y toma de decisiones:* capacidad para definir operativamente un problema, buscar alternativas de solución, valorar las consecuencias asociadas a cada una de las alternativas, aplicar la alternativa escogida y evaluar los resultados.

■ *Establecimiento de acuerdos:* capacidad para tomar entre varias personas una resolución premeditada o un convenio.

■ *Liderazgo:* capacidad para dirigir, conducir e influir en relaciones interpersonales problemáticas que exigen actuación, iniciativa y asunción de responsabilidades.

HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES	ASERTIVIDAD	Decir no	¿Sabe decir no?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Rechaza peticiones?
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Defender derechos	¿Sabe defender sus derechos?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Los defiende?, ¿cuáles?
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Críticas	¿Sabe recibir/hacer críticas?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Hace críticas?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Halagos/cumplidos	¿Sabe recibir/hacer halagos?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Hace cumplidos?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Peticiones	¿Sabe hacer peticiones?/Dificultades
			Aún sabiendo: ¿Hace peticiones?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos
	SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y TOMA DE DECISIONES	Solución de problemas	Define el problema, operativiza
			Genera alternativas de solución
			Escoge una alternativa
			Puesta en práctica
			Evaluación de eficacia
			Dificultades
		Toma de decisiones	¿Toma decisiones?
			Tipo
			Frecuencia
			Contexto
			Dificultades
		Acuerdos	¿Sabe llegar a acuerdos?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos.
			Dificultades
		Liderazgo	¿Tiene capacidad para liderar?
			¿En qué contextos?
			Dificultades

● **EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL:** este componente hace referencia a la capacidad que tienen las personas para: 1) expresar, a través de movimientos del rostro, manos u otras partes del cuerpo, afectos congruentes con la situación social actual y además facilitar la comprensión del lenguaje verbal. Y 2) identificar estos movimientos en otras personas o como prototípicos de determinadas situaciones.

► **EXPRESIÓN Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES:**

■ *Expresión de emociones:* capacidad para mostrar a través gestos con el rostro, manos y/o postura corporal un afecto determinado congruente con una situación concreta. Existen 3 regiones faciales implicadas en la expresión de emociones: frente/cejas, ojos/párpados y parte inferior de la cara/boca. Se distinguen 6 emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa. Los gestos prototípicos de cada una de ellas son:

◆ Alegría: elevación de las comisuras de los labios y de las mejillas, los ojos se cierran un poco y surgen "patas de gallo".

◆ Tristeza: los párpados superiores caen y se angulan hacia arriba las cejas. Además, el entrecejo se arruga y los labios se estiran horizontalmente.

◆ Miedo: los párpados superiores se elevan al máximo y los inferiores se tensan, las cejas se levantan y acercan y los labios se alargan hacia atrás.

◆ Enfado: la mirada fija y se clavan las cejas se juntan y se inclinan hacia abajo y los dientes pueden llegar a apretarse.

◆ Asco: Ligera contracción del músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos. El gesto de la nariz arrugada es simultáneo al de la elevación del labio superior

◆ Sorpresa: las cejas y los párpados se elevan y la boca se abre.

■ *Reconocimiento de emociones*: capacidad para examinar y entender el afecto que una persona concreta expresa en un contexto determinado.

► EMISIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GESTOS:

■ *Emisión de conducta gestual*: capacidad para mostrar a través del gesto una participación activa en una conversación:

◆ Emitir señales gestuales de escucha activa: producir gestos de asentimiento, comprensión o seguimiento de una conversación. Se han de emitir de forma intermitente y regular para proporcionar feedback al interlocutor y que éste sepa si entiende lo que dice, si se está de acuerdo...

◆ Balanceos o movimientos inadecuados: realizar movimientos repetitivos, llamativos, exagerados o intempestivos durante una conversación. La presencia de estos movimientos puede desviar la atención del interlocutor y provocar una situación incómoda.

◆ Emitir gestos congruentes con el lenguaje verbal: capacidad para, a través de la expresión facial y de gestos con las manos, acompañar o enfatizar el lenguaje verbal.

■ *Reconocimiento de la conducta gestual*: capacidad para examinar y entender los gestos que una persona concreta emite en un contexto determinado.

EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL.	EXPRESIÓN, RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES.	Reconocimiento de emociones.	¿Reconoce emociones?/Dificultades	
			¿Cuáles?	Básicas: ¿cuál?
				Superiores: ¿cuál?
			¿En qué situación?	Aisladamente.
				En interacción social.
		Expresión de emociones.	¿Expresa gestualmente emociones?/Dificultades	
			¿Cuáles?	Básicas: ¿cuál?
				Superiores: ¿cuál?
			¿En qué situación?	Aisladamente
				En interacción social.
			Idoneidad	
			Calidad de la ejecución	Frente/cejas
				Ojos/párpados
				Boca
				Manos
			Sonrisa: núm, congruencia o incongruencia con el contenido verbal.	
	EMSIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GESTOS.	Reconocimiento de conducta gestual.	¿Reconoce gestos?/Dificultades	
			¿Cuáles?	
			¿En qué situación?	
		Emisión de conducta gestual	Saludo: hace gestos, cuáles?	
			Despedida: hace gestos, cuáles?	
			Durante la conversación: hace gestos, cuáles? Son congruentes?	
			Escucha activa gestual.	
			Balanceos, movimientos inadecuados	

A continuación aparece un espacio para que usted pueda hacer el "análisis crítico" y las "observaciones" que, como experto, considera que mejorarían la definición semántica del constructo y de sus componentes. Ocupe todo el espacio que necesite.

ANÁLISIS CRÍTICO (valoración de exhaustividad, claridad y concreción de las definiciones):

.....

.....

.....

OBSERVACIONES (propuestas alternativas):

.....

.....

MATERIAL N° 2: GRADO DE PERTINENCIA DE LOS COMPONENTES PARA EL CONSTRUCTO A EVALUAR.

A continuación se muestra una tabla que representa la división en componentes del constructo HH.SS. Su labor como experto es indicar la IDONEIDAD de cada uno de ellos, es decir, valorar en una escala de "0 a 5" cuanto de adecuado o pertinente es como "elemento constituyente de las HH.SS." cada uno de los componentes propuestos (siendo "0" totalmente inadecuado y "5" totalmente adecuado).



COMPONENTES	GRADO IDONEIDAD o ADECUACIÓN
1. HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS	
1.1. HABILIDADES PARALINGÜÍSTICAS	
Tono o inflexión de voz	
Timbre	
Volumen	
Velocidad	
Claridad o vocalización	
Tiempo del habla	
Latencia de Respuesta	

Fluidez o perturbación del habla	
1.2. HABILIDADES NO VERBALES	
Distancia interpersonal	
Contacto físico	
Orientación corporal	
Postura corporal	
Contacto ocular o mirada	
Apariencia personal	
2. HABILIDADES PARA CONVERSACIÓN	
2.1. HAB. PARA INICIAR CONVERSACIÓN	
Saludar: presencia o no de saludo, fórmula de saludo utilizada, presencia o no de sonrisa, gestos y contacto ocular, idoneidad del saludo	
Presentarse	
Iniciar una conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...	
2.2. HAB. PARA MANTENER CONVERSACIÓN	
Mantenimiento de la estructura lógico-formal de la conversación: la conversación tiene las partes típicas de una conversación y aparecen en el orden adecuado?	
Preguntas: número de preguntas hechas y número de preguntas repetidas	
Respuestas: contenido, coherencia, número de palabras por respuesta y número de perseveraciones o respuestas repetidas	
Comentarios espontáneos/opiniones o instrucciones: número de comentarios, número de palabras por comentario, número de comentarios repetidos	
Charla informal: bromas utilizadas, idoneidad, adecuación al contexto...	
Tema de conversación: capacidad para mantener un mismo tema de conversación y capacidad para cambiar adecuadamente de tema de conversación.	
Interrupciones: número.	
Escucha activa verbalizada: emisión de señales verbales de escucha activa	

Duración de la conversación	
2.3. HAB. PARA FINALIZAR CONVERSACIÓN	
Despedirse: presencia o no de despedida, fórmula de despedida utilizada, presencia o no de sonrisa, gestos y contacto ocular, idoneidad de la despedida	
Finalizar la conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...	
3. HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES	
3.1. ASERTIVIDAD	
Decir no: sabe decir no?, lo hace?, con qué frecuencia?, en qué contextos?, dificultades	
Defender derechos: sabe defender sus derechos?, lo hace?, cuáles defiende?, con qué frecuencia?, en qué contextos?, dificultades	
Hacer y recibir críticas: sabe hacer críticas?, sabe recibir críticas? con qué frecuencia?, en qué contextos?, contenido, dificultades	
Hacer y recibir cumplidos: sabe hacer cumplidos?, sabe recibir cumplidos? con qué frecuencia?, en qué contextos?, contenido, dificultades	
Hacer peticiones: sabe hacer peticiones?, con qué frecuencia?, en qué contextos?, contenido, dificultades	
3.2. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y TOMA DE DECISIONES	
Solución de problemas: sabe definir el problema?, genera alternativas de solución?, sabe escoger una de las alternativas?, la pone en práctica?, evalúa los resultados?, dificultades	
Toma de decisiones: sabe tomar decisiones?, qué tipo de decisiones toma?, con qué frecuencia lo hace?, en qué contextos?, dificultades	
Acuerdos: sabe llegar a acuerdos?, contenido, con qué frecuencia lo hace?, en qué contextos?, dificultades	
Liderazgo: tiene capacidad para liderar?, en qué contextos?, dificultades	

4. EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL.	
4.1. RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES	
¿Reconoce emociones?	
¿Cuáles?, básicas?, superiores?	
¿En qué situación?, aisladamente?, en interacción social?	
4.2. EXPRESIÓN DE EMOCIONES	
¿Expresa gestualmente emociones?, dificultades	
¿Cuáles?, básicas?, superiores?	
En qué situación?, aisladamente?, en interacción social?	
Calidad de la ejecución (¿coloca bien los...): ojos, boca y manos.	
Sonrisa: presencia o no de sonrisa social, congruencia con el contenido de la conversación	
4.3. RECONOCIMIENTO DE GESTOS	
Reconoce gestos? dificultades	
¿Cuáles?	
En qué situación?	
4.4. EMISIÓN DE GESTOS	
Saludo: hace gestos que acompañen el saludo?, cuáles?	
Despedida: hace gestos que acompañen la despedida?, cuáles?	
Durante la conversación: hace gestos, cuáles?, son congruentes?	
Escucha activa gestual: hace gestos de asentimiento, etc.?	
Balanceos o movimientos inadecuados	

OBSERVACIONES (propuestas alternativas, comentarios, dificultades de comprensión...etc.):

.....
.....

Quando haya terminado su valoración, puede enviarla a la siguiente dirección de correo electrónico:

Muchas Gracias por su Colaboración.

lfernandez@grupoexter.com

mlfnespereira@hotmail.es

7.2. ANEXO 2: “Material para el juicio de expertos. Parte 1: evaluación de la definición semántica: resultados estadísticos y cualitativos”.

A continuación se muestran los resultados cualitativos y estadísticos obtenidos, así como las conclusiones extraídas a partir de esos resultados.

A partir de este nuevo material se mantendrán coordinaciones individuales con cada uno de los expertos, con la finalidad de aclarar dudas sobre sus aportaciones, valorar en el grado de acuerdo con las modificaciones realizadas y, finalmente, obtener la definición semántica definitiva del constructo habilidad social y de cada uno de sus componentes.

Para facilitar la revisión del documento, se han elaborado cuadros de texto explicativos y de resumen. Del mismo modo, las modificaciones realizadas en cada una de las definiciones aparecen en color verde.

Nuevamente, Muchas Gracias por su Colaboración.

■ CONSTRUCTO EVALUADO:

● **HABILIDADES SOCIALES:** Conductas empleadas en una situación de interacción social que se caracterizan por ser objetivas, operativas, medibles, flexibles y aprendidas (*es decir, adquiridas a través de los principios del aprendizaje* y controladas, por tanto, por contingencias ambientales). Cuya finalidad es ofrecer una respuesta adecuada en un contexto de interacción social particular, que permita la consecución de metas personales y la resolución de tareas interpersonales, sin dañar la relación con "el otro".

■ COMPONENTES GENERALES, ESPECÍFICOS y OPERATIVOS:

COMPONENTES ELIMINADOS:

a. **"TIMBRE"**: estadísticamente, no cumple los criterios exigidos, ya que su mediana es <4. Cualitativamente, las valoraciones de los expertos apuntan a que está determinado biológicamente, lo que supone una contradicción con la definición general del constructo "habilidades sociales" como "conductas aprendidas". Además, esta determinación biológica conlleva límites obvios en la modulación de dicho componente a través de estrategias de modificación de conducta.

b. **"CONTACTO FÍSICO"**: estadísticamente, no cumple los criterios exigidos, ya que su mediana es <4. De las valoraciones de los expertos, se deduce la dificultad para medir de forma objetiva este elemento y establecer un punto de corte a partir del cual el "contacto ocular" es adecuado o inadecuado (p.e. ¿cuál es la intensidad adecuada del contacto físico?, ¿cuál la frecuencia?, etc.).

c. **"APARIENCIA PERSONAL"**: estadísticamente, sí cumple los criterios exigidos, ya que su mediana es =4. Sin embargo, las dificultades para operativizar objetivamente y obtener medidas cuantitativas exactas sobre este elemento, hacen imposible una cuantificación no subjetiva (a criterio del evaluador). La literatura sobre metodología de la investigación, recomienda que, cuando una de las variables de un estudio, no es posible medirla de forma objetiva, es mejor eliminarla de dicho estudio.

COMPONENTES REDEFINIDOS:

d. Las modificaciones realizadas aparecen escritas en color verde en cada uno de los componentes.

e. Se han hecho cambios en la definición de: HH.SS. **básicas o topográficas, tono o inflexión de voz, volumen, tiempo del habla, silencio, habilidades no verbales, distancia interpersonal y postura corporal.**

● HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS:

unidades de conducta más elementales (moleculares) implicadas en una situación de interacción social y cuya adquisición se considera un prerrequisito para el aprendizaje y emisión de repertorios comportamentales sociales más complejos. Se incluyen: habilidades paralingüísticas y no verbales. Afectan al "modo" en cómo se expresa un individuo, es decir, hacen referencia al "como" se dice un mensaje, no a "lo que" se dice.

► HABILIDADES PARALINGÜÍSTICAS: señales vocales que acompañan al habla y contribuyen a modular el contenido verbal. Se dividen en:

■ *Tono o inflexión de voz: **variación en la frecuencia acústica de una sílaba***, modulación particular de la voz en la secuencia de sonidos del habla. Sirven para comunicar sentimientos y emociones.

■ *Volumen*: intensidad del sonido del habla, permite que un mensaje llegue a un oyente potencial. Se considera un nivel de volumen demasiado bajo cuando no sirve a esta función, es decir, cuando el hablante es ignorado o el oyente tiene que pedir que se repita el mensaje porque éste es inaudible. *Se considera demasiado alto cuando el mensaje puede ser oído no sólo por la persona que el hablante tiene delante sino por otros individuos ajenos a la conversación y distantes espacialmente.*

■ *Velocidad*: lentitud o rapidez con la que se habla. La velocidad normal del habla es de 125 a 190 palabras por minuto (la comprensión comienza a disminuir cuando se dicen entre 275 y 300 pal/min.)

■ *Claridad o vocalización*: patrones del habla que dificultan la comprensión: farfullar, arrastrar palabras, chapurrear...

■ *Tiempo del habla*: porcentaje de tiempo que una persona está hablando a lo largo de una conversación. *A un individuo se le considera socialmente competente cuando, durante una conversación, habla alrededor del 50% del tiempo, es decir, cuando existe un "equilibrio" entre el tiempo que habla el emisor y el receptor.*

■ *Latencia de Respuesta*: es el intervalo temporal de silencio que transcurre entre la terminación de una pregunta de un individuo y la iniciación de una respuesta por otro, es decir, el tiempo que tarda una persona en responder a una pregunta. Es inadecuada cuando supera los 3 segundos.

■ *Fluidez/perturbación del habla*: vacilaciones, falsos comienzos o repeticiones innecesarias a lo largo de una conversación. Pueden ser de 3 tipos:

◆ Silencios: *ausencia de verbalizaciones durante una conversación: antes o después de saludarse, después de responder a una pregunta -no continuar con la conversación- y antes o después de la despedida -quedarse sin decir nada delante del interlocutor, sin marcharse a pesar de haberse despedido-*, es decir son "pausas sin rellenar". Serán significativos los superiores a 3 segundos.

◆ Palabras de relleno: repetición de conjunciones verbales durante las pausas (p.e. ya, eh, bueno, uhm...).

◆ Se ha eliminado "Repeticiones": (tartamudeos, estereotipias verbales...), por ser considerado lo mismo o muy semejante a "claridad o vocalización".

► HABILIDADES NO VERBALES: señales visuales y auditivas que cumplen la función de: 1) reemplazar palabras, 2) reiterar lo que se está diciendo, 3) enfatizar el discurso, 4) contradecir el discurso, *5) expresar grado de cercanía, confianza, complicidad o afectividad hacia el interlocutor*. Se dividen en:

■ *Distancia interpersonal*: proximidad o lejanía entre hablante y oyente. Existen normas culturales implícitas acerca de la adecuación o inadecuación de la distancia interpersonal, las distancias exactas que aparecen en la literatura corresponden a la cultura norteamericana ("La dimensión oculta", 1966, Edward T. Hall), sin embargo, las culturas latinas y mediterráneas aceptan distancias entre 5 y 10 cm más cercanas para las relaciones íntimas y las personales, además, en las relaciones sociales distantes o no cercanas, la distancia máxima para los latinos es de 200cm y no de 365cm como para los estadounidenses. Así, las distancias adecuadas para nuestra cultura serían: 1) en las relaciones íntimas (p.e. amigos, pareja, familia), la distancia considerada socialmente adecuada está entre 0-35/40 cm; 2) en las *relaciones cercanas o personales* (p.e. compañeros de trabajo), entre 35/40cm-100/110cm; 3) en las *relaciones sociales distantes o no cercanas*, entre 100/110cm-200cm; 4) en las relaciones públicas (p.e. escuchar una conferencia), más de 200cm.

■ *Orientación corporal*: grado en el que los hombros y las piernas de un sujeto se dirigen o se desvían de la persona con quien se está comunicando. La orientación "frontal modificada" es la más adecuada para mayor número de situaciones y consiste en que los interlocutores se encuentran cara a cara pero ligeramente angulados respecto a la confrontación directa, unos 10-30 grados.

■ *Postura corporal*: *colocación del cuerpo (cabeza, tronco y extremidades), modo en el que nos movemos, caminamos o colocamos el cuerpo cuando estamos de pie o sentados hablando con alguien*.

■ *Contacto ocular/mirada*: mirar a la otra persona entre los ojos o al menos a la mitad superior de la cara. Su finalidad es sincronizar o

acompañar la palabra. La cantidad de tiempo que en una conversación en pareja un interlocutor mira al otro, es alrededor del 60% de la duración total de dicha conversación. La cantidad de tiempo que en esa misma conversación los dos interlocutores se miran mutuamente es del 30%. Además, un oyente mira al hablante durante el 75% del tiempo que escucha y el hablante mira a su oyente el 40% del tiempo mientras habla. Otro aspecto importante a tener en cuenta es la "cualidad" de ese contacto ocular, es decir, el grado de fijación de la mirada o número de parpadeos por minutos. La media de parpadeos durante una conversación suele ser de aproximadamente de 22 por minuto (durante la lectura alrededor de 10 veces y mirando la pantalla de un ordenador entre 2-4 veces por minuto).

HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS	PARALINGÜÍSTICAS	Tono o inflexión de voz.
		Volumen.
		Velocidad.
		Claridad o vocalización.
		Tiempo del habla: duración de la conversación.
		Latencia de Respuesta: número de LR y duración en segundos.
		Fluidez del habla: "silencios" (número y duración en segundos); "palabras de relleno" (número y tipo).
	NO VERBALES	Distancia interpersonal.
		Orientación corporal.
		Postura corporal: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas, adecuación, cambios en la postura
		Contacto ocular: cuando habla otro, cuando el sujeto, durante un silencio, nº de parpadeos por min.

NOTA 1: la "expresión facial y gestos" son, por un lado señales, emitidas a través del rostro, con la finalidad de mostrar emociones y por otro, acciones emitidas con las manos u otra parte del cuerpo, que envían un estímulo visual a un observador. Es la parte más compleja de la comunicación no verbal, por lo que para facilitar su evaluación, en esta investigación, se considerará como si "expresión facial y gestos" fuesen un componente general de las HH.SS., que habrá que operativizar. Por este motivo, se explica con mayor detalle en las páginas siguientes y no dentro del apartado "habilidades sociales básicas-no verbales".

NOTA 2: la "sonrisa": reírse leve y sin ruido. En la literatura suele incluirse dentro de las habilidades sociales básicas no verbales. Sin embargo, para simplificar un poco la ingente cantidad de

componentes del constructo HH.SS. y facilitar una evaluación más sencilla, la "sonrisa" se incluirá como conducta operativa del componente general "expresión facial y gestos".

● **HABILIDADES DE CONVERSACIÓN:** componente verbal de las HH.SS., es decir, repertorios comportamentales que permiten controlar el flujo, duración y devenir de un intercambio verbal de información.

COMPONENTES ELIMINADOS:

- a. **"DURACIÓN DE LA CONVERSACIÓN":** estadísticamente, no cumple los criterios exigidos, ya que su mediana es <4. Cualitativamente, las valoraciones de los expertos sugieren que las habilidades sociales de una persona son independientes de la duración de la conversación, es decir, si una persona posee en su repertorio comportamental todas las unidades de conductas especificadas en el cuestionario, y las utiliza de forma adecuada, la duración de sus conversaciones es irrelevante.

COMPONENTES REDEFINIDOS:

- a. Las modificaciones realizadas aparecen escritas en color verde en cada uno de los componentes.
- b. Se han hecho cambios en la definición de: **preguntar, responder, hacer comentarios espontáneos/dar opiniones o instrucciones, charla informal, ceder/tomar la palabra.**

COMPONENTES SUGERIDOS PARA SER AÑADIDOS:

- a. "AUTOAPERTURA": "dar información personal adecuada en una situación determinada".
 - a. Problemas de operativización: ¿qué es información personal?, ¿cuándo es adecuado dar esa información personal?, ¿qué es una situación determinada? Es necesario operativizar la definición de "autoapertura" para que pueda ser medida de forma objetiva. De no ser así, tendría que descartarse.
 - b. Problemas de relevancia clínica: ¿hasta qué punto el dar información personal define, necesariamente, a una persona como habilidosa?, ¿un individuo que no habla de su vida privada, nunca será habilidoso socialmente?
 - c. Ubicación: ¿dentro de que categoría conductual se incluiría la "autoapertura"?

► HAB. PARA INICIAR CONVERSACIONES: son repertorios comportamentales que permiten comenzar una conversación entre dos o más personas.

■ *Saludar*: dirigirse a alguien, al encontrarlo, a través de un acercamiento físico, contacto ocular, palabras corteses y habitualmente sonrisa y/o gestos prototípicos (p.e. movimiento lateral de la mano, darse dos besos...). Existen diversas fórmulas estándar de saludo: hola, qué tal estás?, buenos días, buenas tardes...

■ *Presentarse*: dirigirse a un individuo, manteniendo el contacto ocular para darle nuestro nombre o bien, para dar el nombre de una persona a otra en presencia de ambas para que se conozcan.

■ *Iniciar la conversación*: capacidad para, a través de preguntas o comentarios, comenzar a hablar con una o más personas después de haberlas saludado.

► HAB. PARA MANTENER CONVERSACIONES: repertorios conductuales que facilitan que la conversación se prolongue.

■ *Mantener la estructura de la conversación*: mantener la distribución lógico-formal de las partes que componen una conversación, es decir, comenzar saludando, a continuación el diálogo (con preguntas, respuestas, comentarios...) y finalizar con la despedida.

■ *Preguntar*: interrogar sobre un tema determinado al interlocutor, con la finalidad de obtener información, mostrar interés, iniciar o prolongar una conversación... Las preguntas pueden ser abiertas (cuando exigen respuestas largas, por tanto, prolongan la conversación) o *cerradas (cuando se responden con un "sí/no/tal vez...", es decir, generalmente con respuestas monosilábicas o de 2-3 palabras)*.

■ *Responder*: *contestar a las preguntas del interlocutor. Estas respuestas pueden ser: con contenido (dan una información concreta), coherentes (cuando la respuesta guarda relación con la pregunta, serán incoherentes cuando no exista esta relación o la respuesta sea absurda, disparatada...), perseverantes (dar siempre la misma respuesta), monosilábicas o casi (respuestas entre 1 y 3 palabras ante una pregunta abierta)*.

■ *Hacer comentarios espontáneos, dar opiniones o instrucciones*. "*Hacer comentarios*": *ofrecer información gratuita sobre un tema, esto es, dar información adicional*. "*Dar una opinión*": ofrecer un dictamen o juicio personal a propósito de un tema determinado. "*Dar instrucciones*": comunicar al otro pautas de actuación con la finalidad de influir en su conducta.

■ *Introducir elementos de "charla informal"*: hacer bromas, chistes... con la finalidad de hacer más distendida la conversación, provocar risa o introducir *ironía*.

■ *Mantener un mismo tema de conversación y saber cambiar de tema adecuadamente*. "Mantener un mismo tema de conversación: capacidad para hablar de un mismo asunto a lo largo de una conversación, sin saltar de una idea a otra que nada tienen que ver. "Saber cambiar de tema": capacidad para hilvanar un asunto con otro que guarda cierta relación con el anterior. El cambio de un tema a otro suele ir precedido de comentarios del tipo: "por cierto...", "hablando de...", "a propósito de..." que tienen la finalidad de "poner sobre aviso" al oyente de que el hablante va a introducir un cambio de tema sin ceder el turno de palabra.

■ *Ceder o tomar la palabra*. "Ceder la palabra": permitir que el otro participe con su palabra (no sólo escuchando) en la conversación, esto se puede hacer a través de preguntas o *comentarios* (p.e. "*¿tú qué opinas?/¿a ti qué te parece?*", "*¿lo he dicho bien?/si quieres añadir algo más...*") . "Tomar la palabra": capacidad para aprovechar determinadas pausas que se dan a lo largo de la conversación para comenzar a hablar.

■ *Interrumpir*: "cortar la palabra", es decir, el oyente dificulta la continuidad del discurso de su interlocutor al bloquear con su palabra lo que éste estaba diciendo.

■ *Emitir señales de "escucha activa verbalizada"*: información verbal intermitente y regular que ha de emitir el oyente para dar feedback al interlocutor y que éste sepa si entiende lo que dice, está de acuerdo... Son verbalizaciones del tipo: "entiendo", "ya veo", "m-hm", "sí, sí..." etc.

► HAB. PARA FINALIZAR CONVERSACIONES: son repertorios comportamentales que permiten llevar a término una conversación entre dos o más personas

■ *Finalizar la conversación:* capacidad para, a través de ciertos comentarios (p.e. me ha encantado hablar contigo pero tengo un poco de prisa así que...), llevar a término una conversación.

■ *Despedirse:* verbalizar fórmulas estándar de fin de conversación (p.e. adiós, hasta luego...), manteniendo contacto ocular con el interlocutor y habitualmente sonriendo y/o emitiendo gestos prototípicos (p.e. darse la mano) cuando la conversación ha finalizado y los interlocutores han de separarse.

HABILIDADES SOCIALES DE CONVERSACIÓN	INICIO CONV.	Presencia o no de saludo.	
		Fórmula de saludo utilizada (variación o reiteración)	
		Presencia en el saludo de:	Sonrisa
			Gestos
			Contacto ocular
		Idoneidad del saludo.	
		Presentarse.	
		Inicio de conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...	
	MANTENIMIENTO DE CONV.	Estructura de la conversación.	
		Preguntas	Número y tipo (abiertas/cerradas)
			Nº preg. Repetidas (perseveración)
		Respuestas	Con o sin contenido
			Con o sin coherencia
			Nº palabras por respuesta.
			Nº resp. Repetidas (perseveración)
		Comentarios espontáneos/opiniones/instrucciones	Nº comentarios por conversación
			Nº palabras en cada comentario
			Nº coment. Repetidos (perseverac)
		Charla informal: bromas (núm, adecuación al contextos, idoneidad).	
		Tema de conversación.	Mantener un mismo tema
			Cambiar de tema
		Ceder o tomar la palabra	
		Interrupciones: número.	
		Escucha activa verbalizada.	
	FINALIZ. CONV.	Finalización de la conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...	
		Presencia o no de despedida	
		Fórmula de despedida utilizada (variación o reiteración)	
		Presencia en la despedida de:	Sonrisa
			Gestos
			Contacto ocular
		Idoneidad de la despedida.	

● **HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES o COMPLEJAS:** son los repertorios conductuales más complejos implicados en determinadas situaciones de interacción social. Exigen como prerrequisito, para su aprendizaje y puesta en práctica, la adquisición y dominio de las unidades de conducta topográficas y de los repertorios comportamentales más simples comentados anteriormente. Dentro de las habilidades sociales superiores se incluyen la asertividad, la capacidad de solución de problemas y la toma de decisiones.

COMPONENTES ELIMINADOS:

- a. **"LIDERAZGO"**: estadísticamente, no cumple los criterios exigidos, ya que su mediana es <4 . Cualitativamente, las valoraciones de los expertos inciden en la falta de pertinencia de este elemento, ya que, un individuo puede ser habilidoso sin, necesariamente, tener dotes de líder.
- b. **"SOLUCIÓN DE PROBLEMAS y TOMA DE DECISIONES"**: estadísticamente, sí cumple los criterios exigidos, ya que su mediana es $=4$. Sin embargo, entre los expertos no hay acuerdo a la hora de definir las unidades de conducta o pasos que compondrían el proceso de solución de problemas y de toma de decisiones. Además, sus valoraciones apuntan una importante influencia de las capacidades básicas. Es decir, el deterioro cognitivo de la población a la que va dirigida el cuestionario limitaría en gran medida su capacidad para solucionar problemas y tomar decisiones de forma competente, y no tanto por una falta de habilidades sociales, sino por un grave déficit en funciones ejecutivas superiores. Esto hace inseparable qué parte de la solución de problemas y toma de decisiones es "habilidad social" y qué parte es "capacidades básicas". En definitiva, sería una variable estadísticamente "contaminada", y por tanto, sesgaría los resultados.

COMPONENTES REDEFINIDOS:

c. Las modificaciones realizadas aparecen escritas en color verde en cada uno de los componentes.

d. Se han hecho cambios en la definición de: **HH.SS. sociales superiores, asertividad, defender los propios derechos, recibir y hacer críticas.**

► **ASERTIVIDAD:** repertorios comportamentales competentes y complejos dirigidos a expresar opiniones, deseos, sentimientos..., y a defender los propios intereses y derechos de modo firme, directo *y sin crear problemas*, al tiempo que se respetan los de los demás. Su finalidad es la consecución de objetivos personales (aunque no siempre se logran), minimizando la pérdida de refuerzo en el otro. Las conductas asertivas se dividen en:

■ *Decir "no":* rechazar, de forma clara, concisa y sin excusas, una petición a la que no se puede o no se quiere ceder.

■ *Defender los propios derechos:* emitir una conducta correctora (no agresiva ni desproporcionada) cuando nuestros derechos han sido violados o ignorados. *Es decir, proteger, conservar e impedir que se vulneren nuestros derechos, lo que a cada uno le pertenece como justo y legítimo, el "conjunto de principios y normas, expresivos de una idea de justicia y de orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de manera coactiva" (definición de "derecho" de la RAE).*

■ *Recibir y hacer críticas.* "Hacer críticas": expresar en el momento adecuado, con un tono de voz no elevado y manteniendo contacto ocular, desacuerdo o desagrado hacia una conducta concreta del otro (no hacia su persona) sin humillarlo o rebajarlo en el proceso, solicitando un cambio de comportamiento específico y anunciando contingencias asociadas al cambio

conductual o a la perseverancia en la conducta problema. "Recibir críticas": abordar una crítica de forma constructiva pidiendo al interlocutor que explique exactamente cuáles son sus objeciones a nuestra conducta, sin interrumpir, ni contraatacar, ni elevar el tono de voz, y manteniendo contacto ocular. En caso de que la crítica sea real, aceptarla. En caso de que sea falsa *o imprecisa*, expresar desacuerdo.

■ *Hacer peticiones*: solicitar al otro un favor o ayuda, siendo específico en lo que se pide, sin utilizar un tono o volumen de voz alto o agresivo, manteniendo contacto ocular y asumiendo la posibilidad de que la petición puede ser rechazada.

■ *Recibir y hacer cumplidos*. "Hacer cumplidos": acercarse a la otra persona, sonreír, mantener contacto ocular y describir de forma operativa que conducta o aspecto concreto nos agrada de ella, es decir, emitir una conducta verbal específica que resalte características positivas de una persona. Después de hacer un cumplido no es adecuado "hacer una petición". "Recibir cumplidos": mantener contacto ocular con la persona que nos ha elogiado, sonreír, agradecer lo que nos ha dicho.

HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES	ASERTIVIDAD	Decir no	Dificultades al decir no.
			¿Rechaza peticiones?, ¿consigue su objetivo?
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Defender derechos	Dificultades para defender los derechos
			¿Defiende sus derechos?, ¿consigue su objetivo?
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Críticas	Dificultades
			¿Hace críticas?, ¿consigue su objetivo?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Halagos/ cumplidos	Dificultades
			¿Hace cumplidos?, ¿consigue su objetivo?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos/situaciones
		Peticiones	Dificultades
			¿Hace peticiones?, ¿consigue su objetivo?
			Contenido
			Con qué frecuencia
			En qué contextos

● **EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL:** este componente hace referencia a la capacidad que tienen las personas para: 1) expresar, a través de movimientos del rostro, manos u otras partes del cuerpo, afectos congruentes con la situación social actual y además facilitar la comprensión del lenguaje verbal. Y 2) identificar estos movimientos en otras personas o como prototípicos de determinadas situaciones.

COMPONENTES SUGERIDOS PARA SER AÑADIDOS:

a. **"EMPATÍA"**: los expertos no aportan una definición concreta, así que se ha intentado definirla del siguiente modo: capacidad para reconocer en un contexto común lo que el otro individuo puede sentir o pensar, "ponerse en el lugar del otro", inferir, reconocer, comprender y apreciar los pensamientos o sentimientos del otro.

a. Problemas de medición: la empatía sí tiene relevancia clínica, sin embargo, es una variable de difícil medición, al menos de forma cuantitativa y objetiva, porque..., ¿cómo se mide la capacidad de inferir pensamientos o sentimientos?. La única forma objetiva que se me ocurre es que la persona haga verbalizaciones del tipo "ya entiendo", "me hago cargo de tu situación", etc. Pero aún así, mediríamos el número de "verbalizaciones supuestamente empáticas", sin llegar a saber realmente si la persona que dice estas verbalizaciones está sintiendo o no empatía. Si esto se considera suficiente, entonces, "empatía" podría ser añadido.

b. **"RECONOCER LA INTENCIÓN DEL OTRO"**: no se aporta una definición concreta. Es verdad que algunos autores sí incluyen el "reconocer los pensamientos en relación a los demás" como un elemento constituyente de las HH.SS., sin embargo, otros autores lo consideran como componente del constructo "cognición social", no habilidades sociales. Es decir, no hay una definición operativa que permita una medida objetiva ni tampoco acuerdo en la literatura ni entre los expertos. Por tanto, ante el riesgo de disminuir la validez de contenido (dentro de la escala deben aparecer, exclusivamente, los elementos constituyentes del constructo a evaluar no de otro constructo), se decide no incluirlo.

► EXPRESIÓN Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES:

■ *Expresión de emociones*: capacidad para mostrar a través gestos con el rostro, manos y/o postura corporal un afecto determinado congruente con una situación concreta. Existen 3 regiones faciales implicadas en la expresión de emociones: frente/cejas, ojos/párpados y parte inferior de la cara/boca. Se distinguen 6 emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa. Los gestos prototípicos de cada una de ellas son:

- ◆ Alegría: elevación de las comisuras de los labios y de las mejillas, los ojos se cierran un poco y surgen "patas de gallo".

- ◆ Tristeza: los párpados superiores caen y se angulan hacia abajo las cejas. Además, el entrecejo se arruga y los labios se estiran horizontalmente.

- ◆ Miedo: los párpados superiores se elevan al máximo y los inferiores se tensan, las cejas se levantan y acercan y los labios se alargan hacia atrás.

- ◆ Enfado: la mirada fija y se clavan las cejas se juntan y se inclinan hacia abajo y los dientes pueden llegar a apretarse.

- ◆ Asco: Ligera contracción del músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos. El gesto de la nariz arrugada es simultáneo al de la elevación del labio superior

- ◆ Sorpresa: las cejas y los párpados se elevan y la boca se abre.

- *Reconocimiento de emociones:* capacidad para examinar y entender el afecto que una persona concreta expresa en un contexto determinado.

► EMISIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GESTOS:

- *Emisión de conducta gestual:* capacidad para mostrar a través del gesto una participación activa en una conversación:

- ◆ Emitir señales gestuales de escucha activa: producir gestos de asentimiento, comprensión o seguimiento de una conversación. Se han de emitir de forma intermitente y regular para proporcionar feedback al interlocutor y que éste sepa si entiende lo que dice, si se está de acuerdo...

- ◆ Balanceos o movimientos inadecuados: realizar movimientos repetitivos, llamativos, exagerados o inapropiados durante

una conversación. La presencia de estos movimientos puede desviar la atención del interlocutor y provocar una situación incómoda.

◆ Emitir gestos congruentes con el lenguaje verbal: capacidad para, a través de la expresión facial y de gestos con las manos, acompañar o enfatizar el lenguaje verbal. Acompañar las fórmulas de saludo y despedida con sonrisa social, contacto ocular o gestos que indiquen el inicio o fin de una conversación (p.e. darse la mano, darse dos besos, etc.).

■ *Reconocimiento de la conducta gestual*: capacidad para examinar y entender los gestos que una persona concreta emite en un contexto determinado.

EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL.	EXPRESIÓN, RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES.	Reconocimiento de emociones.	¿Reconoce emociones?/Dificultades	
			¿Cuáles?	Básicas: ¿cuál?
				Superiores: ¿cuál?
			¿En qué situación?	Aisladamente.
				En interacción social.
		Expresión de emociones.	¿Expresa gestualmente emociones?/Dificultades	
			¿Cuáles?	Básicas: ¿cuál?
				Superiores: ¿cuál?
			¿En qué situación?	Aisladamente
				En interacción social.
			Idoneidad	
			Calidad de la ejecución	Frente/cejas
				Ojos/párpados
				Boca
				Manos
			Sonrisa: núm, congruencia o incongruencia con el contenido verbal.	
	EMISIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GESTOS.	Reconocimiento de conducta gestual.	¿Reconoce gestos?/Dificultades	
			¿Cuáles?	
			¿En qué situación?	
		Emisión de conducta gestual	Saludo: hace gestos, cuáles?	
			Despedida: hace gestos, cuáles?	
			Durante la conversación: hace gestos, cuáles? Son congruentes?	
			Escucha activa gestual.	
			Balanceos o movimientos inadecuados	

Finalmente...

Los expertos echan en falta la "**capacidad para conseguir objetivos interpersonales**".

- En la definición general de HH.SS. sí se menciona, sin embargo no se operativiza como un componente. La razón es que, según los "Standars for educational and psychological testing" (1999), el constructo que se evalúa en una escala (p.e. HH.SS. como capacidad para conseguir objetivos personales), no puede aparecer como variable de medida o componente de sí mismo (sería redundante y clínicamente irrelevante medir la capacidad para conseguir objetivos personales contando el número de objetivos personales que consigo).

- Sí es importante la funcionalidad de la conducta (es decir, la relevancia clínica de la funcionalidad de la conducta es indiscutible), y esto vendrá dado, no como un componente aislado, sino como una puntuación global en toda la escala e incluso en cada categoría conductual.

Gracias por su colaboración.

7.3. ANEXO 3: “Resultado final de la conceptualización: definición semántica y tabla resumen con los componentes del constructo”.

1. ÚLTIMAS VALORACIONES DE LOS EXPERTOS A LAS MODIFICACIONES HECHAS EN EL ANEXO 2:

a. Todos los expertos valoran positivamente las definiciones aportadas para el constructo y para cada uno de sus componentes. Además existe un alto grado de consenso entre ellos (el espacio intercuartil precisando la mediana, es, en muchas ocasiones, igual a 0).

b. Valoran positivamente la eliminación de los constructos:

- i. “Timbre”: por estar determinado biológicamente y no ser un elemento central en las HH.SS...
- ii. “Contacto físico”: por su dificultad para una medición objetiva.
- iii. “Apariencia personal”: por considerarlo una “variable disposicional” que predispone o facilita la interacción social, pero no un componente de las HH.SS., además su medición objetiva sería muy compleja y no se considera un elemento central en las HH.SS.
- iv. “Duración de la conversación”: por considerar que un individuo no es habilidoso socialmente dependiendo de los minutos que dure su conversación sino del cumplimiento de todos los demás elementos constituyentes del constructo HH.SS.

v. "Liderazgo": por su falta de pertinencia para definir a un individuo como habilidoso socialmente.

vi. "Solución de problemas y toma de decisiones": por estar muy mediatizado por las capacidades básicas de cada persona.

c. Consideran de gran interés el especificar, dentro del componente "hacer comentarios", dos tipos concretos de comentarios espontáneos: "de autoapertura" y "empáticos".

d. Finalmente, consideran que el componente "tiempo del habla", es irrelevante ya que, es una variable de muy difícil cuantificación, puesto que, depende (en gran medida) del contexto de interacción, del contenido de la conversación, de la intención del hablante, etc., y a nivel pragmático, es imposible operativizar, por ejemplo, todos los potenciales contextos de interacción de una persona. Esto impide la medición objetiva de esta variable, así que, se ha eliminado siguiendo las recomendaciones de la literatura (cuando una variable irrelevante para la investigación, no se puede medir, es mejor eliminarla).

2. RESULTADOS FINALES: definiciones y tabla resumen.

2.1. DEFINICIONES.

■ CONSTRUCTO EVALUADO:

- **HABILIDADES SOCIALES:** Conductas empleadas en una situación de interacción social que se caracterizan por ser objetivas, operativas, mesurables, flexibles y aprendidas (es decir, adquiridas a través de los principios del aprendizaje y la modificación de conducta y controladas, por tanto, por contingencias ambientales). Su finalidad es ofrecer una respuesta adecuada en un contexto de interacción social particular, que permita la consecución de metas personales y la resolución de tareas interpersonales, sin dañar la relación con "el otro".

■ COMPONENTES GENERALES, ESPECÍFICOS y OPERATIVOS:

- **HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS:** unidades de conducta más elementales (moleculares) implicadas en una situación de interacción social y cuya adquisición se considera un prerrequisito para el aprendizaje y emisión de repertorios comportamentales sociales más complejos. Se incluyen: habilidades paralingüísticas y no verbales. Afectan al "modo" en cómo se expresa un individuo, es decir, hacen referencia al "como" se dice un mensaje, no a "lo que" se dice.

► HABILIDADES PARALINGÜÍSTICAS: señales vocales que acompañan al habla y contribuyen a modular el contenido verbal. Se dividen en:

■ *Volumen*: intensidad del sonido del habla, permite que un mensaje llegue a un oyente potencial. Se considera un nivel de volumen demasiado bajo cuando no sirve a esta función, es decir, cuando el hablante es ignorado o el oyente tiene que pedir que se repita el mensaje porque éste es inaudible. Se considera demasiado alto cuando el mensaje puede ser oído no sólo por la persona que el hablante tiene delante sino por otros individuos ajenos a la conversación y distantes espacialmente.

■ *Velocidad*: lentitud o rapidez con la que se habla. La velocidad normal del habla es de 125 a 190 palabras por minuto (la comprensión comienza a disminuir cuando se dicen entre 275 y 300 pal/min.)

■ *Claridad o vocalización*: patrones del habla que dificultan la comprensión: farfullar, arrastrar palabras, chapurrear...

■ *Tono o inflexión de voz*: variación en la frecuencia acústica de una sílaba, modulación particular de la voz en la secuencia de sonidos del habla. Sirven para comunicar sentimientos y emociones.

■ *Latencia de Respuesta*: es el intervalo temporal de silencio que transcurre entre la terminación de una pregunta de un individuo y la iniciación de una respuesta por otro, es decir, el tiempo que tarda una persona en responder a una pregunta. Es inadecuada cuando supera los 3 segundos.

■ *Fluidez/perturbación del habla*: vacilaciones, falsos comienzos o repeticiones innecesarias a lo largo de una conversación. Pueden ser de 3 tipos:

◆ Silencios: ausencia de verbalizaciones cuando un interlocutor está delante de otro antes o después de saludarse, después de responder a una pregunta -no continuar con la conversación- y antes o después de la despedida -quedarse sin decir nada delante del interlocutor, sin marcharse a pesar de haberse despedido-, es decir son "pausas sin rellenar". Serán significativos los superiores a 3 segundos.

◆ Palabras de relleno: repetición de conjunciones verbales durante las pausas (p.e. ya, eh, bueno, uhm...).

► HABILIDADES NO VERBALES: señales visuales y auditivas que cumplen la función de: 1) reemplazar palabras, 2) reiterar lo que se está diciendo, 3) enfatizar o favorecer el discurso, 4) contradecir o cortar el discurso, 5) expresar grado de cercanía, confianza, complicidad o afectividad hacia el interlocutor. Se dividen en:

■ *Distancia interpersonal*: proximidad o lejanía entre hablante y oyente. Existen normas culturales implícitas acerca de la adecuación o inadecuación de la distancia interpersonal, las distancias exactas que aparecen en la literatura corresponden a la cultura norteamericana ("La dimensión oculta", 1966, Edward T. Hall), sin embargo, las culturas latinas y mediterráneas aceptan distancias entre 5 y 10 cm más cercanas para las relaciones íntimas y las personales, además, en las relaciones sociales distantes o no cercanas, la distancia máxima para los latinos es de 200cm y no de 365cm como para los estadounidenses. Así, las distancias adecuadas para nuestra cultura serían: 1) en las relaciones íntimas (p.e. amigos, pareja, familia), la distancia considerada socialmente

adecuada está entre 0-35/40 cm; 2) en las relaciones cercanas o personales (p.e. compañeros de trabajo), entre 35/40cm-100/110cm; 3) en las relaciones sociales distantes o no cercanas, entre 100/110cm-200cm; 4) en las relaciones públicas (p.e. escuchar una conferencia), más de 200cm.

■ *Orientación corporal*: grado en el que los hombros y las piernas de un sujeto se dirigen o se desvían de la persona con quien se está comunicando. La orientación "frontal modificada" es la más adecuada para mayor número de situaciones y consiste en que los interlocutores se encuentran cara a cara pero ligeramente angulados respecto a la confrontación directa, unos 10-30 grados.

■ *Postura corporal*: colocación del cuerpo (cabeza, tronco y extremidades), modo en el que nos movemos, caminamos o colocamos el cuerpo cuando estamos de pie o sentados hablando con alguien.

■ *Contacto ocular/mirada*: mirar a la otra persona entre los ojos o al menos a la mitad superior de la cara. Su finalidad es sincronizar o acompañar la palabra. La cantidad de tiempo que en una conversación en pareja un interlocutor mira al otro, es alrededor del 60% de la duración total de dicha conversación. La cantidad de tiempo que en esa misma conversación los dos interlocutores se miran mutuamente es del 30%. Además, un oyente mira al hablante durante el 75% del tiempo que escucha y el hablante mira a su oyente el 40% del tiempo mientras habla. Otro aspecto importante a tener en cuenta es la "cualidad" de ese contacto ocular, es decir, el grado de fijación de la mirada o número de parpadeos por minutos. La media de parpadeos durante una conversación suele ser de aproximadamente de 22 por minuto (durante la lectura alrededor de 10 veces y mirando la pantalla de un ordenador entre 2-4 veces por minuto).

● **HABILIDADES DE CONVERSACIÓN:** componente verbal de las HH.SS., es decir, repertorios comportamentales que permiten controlar el flujo, duración y devenir de un intercambio verbal de información.

▶ **HAB. PARA INICIAR CONVERSACIONES:** son repertorios comportamentales que permiten comenzar a tener una conversación entre dos o más personas.

■ *Saludar:* dirigirse a alguien, al encontrarlo, a través de un acercamiento físico, contacto ocular, palabras corteses y habitualmente sonrisa y/o gestos prototípicos (p.e. movimiento lateral de la mano, darse dos besos...). Existen diversas fórmulas estándar de saludo: hola, qué tal estás?, buenos días, buenas tardes...

■ *Presentarse:* dirigirse a un individuo, manteniendo el contacto ocular para darle nuestro nombre o bien, para dar el nombre de una persona a otra en presencia de ambas para que se conozcan.

■ *Iniciar la conversación:* capacidad para, a través de preguntas o comentarios, comenzar a hablar con una o más personas después de haberles saludado.

▶ **HAB. PARA MANTENER CONVERSACIONES:** repertorios conductuales que facilitan que la conversación se prolongue.

■ *Mantener la estructura de la conversación:* mantener la distribución lógico-formal de las partes que componen una conversación, es decir, comenzar saludando, a continuación el diálogo (con preguntas, respuestas, comentarios...) y finalizar con la despedida.

■ *Preguntar:* interrogar sobre un tema determinado al interlocutor, con la finalidad de obtener información, mostrar interés, iniciar o prolongar una conversación... Las preguntas pueden ser abiertas

(cuando exigen respuestas largas, por tanto, prolongan la conversación) o cerradas (cuando se responden con un "sí/no/tal vez...", es decir, generalmente con respuestas monosilábicas o de 2-3 palabras).

■ *Responder*: contestar a las preguntas del interlocutor. Estas respuestas pueden ser: con contenido (dan una información concreta), coherentes (cuando la respuesta guarda relación con la pregunta, serán incoherentes cuando no exista esta relación o la respuesta sea absurda, disparatada...), perseverantes (dar siempre la misma respuesta), monosilábicas o casi (respuestas entre 1 y 3 palabras ante una pregunta abierta).

■ *Hacer comentarios espontáneos, dar opiniones o instrucciones*.

◆ "Hacer comentarios": dar información adicional, es decir, ofrecer información gratuita sobre el tema del que se está hablando o a propósito de él. Además, de los comentarios generales, existen dos tipos específicos de comentarios: 1) De autoapertura: ofrecer información personal (no necesariamente privada) con la finalidad de que el oyente conozca más al que habla y así alargar la conversación. Se inician con frases del tipo: "a mí también...", "pues esto me recuerda cuando yo...". 2) Empáticos: comentarios cuya finalidad no es tanto alargar la conversación como dar muestras de que "nos hacemos cargo" de lo que nos están contando y de que "nos ponemos en lugar del que está hablando". Son comentarios del tipo: "ya entiendo...", "me hago cargo de la situación...", "por lo que cuentas lo has tenido que pasar muy mal...".

◆ "Dar una opinión": ofrecer un dictamen o juicio personal a propósito de un tema determinado.

◆ "Dar instrucciones": comunicar al otro, pautas de actuación con la finalidad de influir en su conducta.

■ *Introducir elementos de "charla informal"*: emitir bromas, chistes... con la finalidad de hacer más distendida la conversación, provocar risa o introducir ironía.

■ *Mantener un mismo tema de conversación y saber cambiar de tema adecuadamente*. "Mantener un mismo tema de conversación: capacidad para hablar de un mismo asunto a lo largo de una conversación, sin saltar de una idea a otra que nada tienen que ver. "Saber cambiar de tema": capacidad para hilvanar un asunto con otro que guarda cierta relación con el anterior. El cambio de un tema a otro suele ir precedido de comentarios del tipo: "por cierto...", "hablando de...", "a propósito de..." que tienen la finalidad de "poner sobre aviso" al oyente de que el hablante va a introducir un cambio de tema sin ceder el turno de palabra.

■ *Ceder o tomar la palabra*. "Ceder la palabra": permitir que el otro participe con su palabra (no sólo escuchando) en la conversación, esto se puede hacer a través de preguntas o *comentarios* (p.e. "¿tú qué opinas?/¿a ti qué te parece?", "¿lo he dicho bien?/si quieres añadir algo más..."). "Tomar la palabra": capacidad para aprovechar determinadas pausas que se dan a lo largo de la conversación para comenzar a hablar.

■ *Interrumpir*. "cortar la palabra", es decir, el oyente dificulta la continuidad del discurso de su interlocutor al bloquear con su palabra lo que éste estaba diciendo.

■ *Emitir señales de "escucha activa verbalizada"*: información verbal intermitente y regular que ha de emitir el oyente para dar feedback al interlocutor y que éste sepa si entiende lo que dice, está de acuerdo... Son verbalizaciones del tipo: "entiendo", "ya veo", "m-hm", "sí, sí..." etc.

► HAB. PARA FINALIZAR CONVERSACIONES: son repertorios comportamentales que permiten llevar a término una conversación entre dos o más personas

■ *Finalizar la conversación*: capacidad para, a través de ciertos comentarios o gestos (p.e. me ha encantado hablar contigo pero tengo un poco de prisa así que... dar muestras evidentes de "fin de la conversación" como retirarse del interlocutor, retirar la atención...), llevar a término una conversación.

■ *Despedirse*: verbalizar fórmulas estándar de fin de conversación (p.e. adiós, hasta luego...), manteniendo contacto ocular con el interlocutor y habitualmente sonriendo y/o emitiendo gestos prototípicos (p.e. darse la mano) cuando la conversación ha finalizado y los interlocutores han de separarse.

● **HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES O COMPLEJAS**: son los repertorios conductuales implicados en determinadas situaciones de interacción social. Exigen como prerrequisito, para su aprendizaje y puesta en práctica, la adquisición y dominio de las unidades de conducta topográficas y de los repertorios comportamentales más simples comentados anteriormente. Dentro de las habilidades sociales superiores se incluyen las conductas asertivas.

► ASERTIVIDAD: repertorios comportamentales competentes y complejos dirigidos a expresar opiniones, deseos, sentimientos..., y a defender los propios intereses y derechos de modo firme, directo y sin crear problemas, al tiempo que se respetan los de los demás. Su finalidad es la consecución de objetivos personales (aunque no siempre se logran), minimizando la pérdida de refuerzo en el otro. Las conductas asertivas se dividen en:

■ *Decir "no"*: rechazar, de forma clara, concisa y con el menor número de excusas o justificaciones posibles, una petición a la que no se puede o no se quiere ceder.

■ *Defender los propios derechos*: emitir una conducta correctora (no agresiva ni desproporcionada) cuando nuestros derechos han sido violados o ignorados. Es decir, proteger, conservar e impedir que se vulneren nuestros derechos, lo que a cada uno le pertenece como justo y legítimo, el "conjunto de principios y normas, expresivos de una idea de justicia y de orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de manera coactiva" (definición de "derecho" de la RAE).

■ *Recibir y hacer críticas*. "Hacer críticas": expresar en el momento adecuado, con un tono de voz no elevado y manteniendo contacto ocular, desacuerdo o desagrado hacia una conducta concreta del otro (no hacia su persona) sin humillarlo o rebajarlo en el proceso, solicitando un cambio de comportamiento específico y anunciando contingencias asociadas al cambio conductual o a la perseverancia en la conducta problema. "Recibir críticas": abordar una crítica de forma constructiva pidiendo al interlocutor que explique exactamente cuáles son sus objeciones a nuestra conducta, sin interrumpir, ni contraatacar, ni

elevantar el tono de voz, y manteniendo contacto ocular. En caso de que la crítica sea real, aceptarla. En caso de que sea falsa o imprecisa, expresar desacuerdo.

■ *Hacer peticiones*: solicitar al otro un favor o ayuda, siendo específico en lo que se pide, sin utilizar un tono o volumen de voz alto o agresivo, manteniendo contacto ocular y asumiendo la posibilidad de que la petición puede ser rechazada.

■ *Recibir y hacer cumplidos*. "Hacer cumplidos": acercarse a la otra persona, sonreír, mantener contacto ocular y describir qué conducta o aspecto concreto nos agrada de ella. Después de hacer un cumplido no es adecuado hacer una petición, salvo que el cumplido, tenga como finalidad, actuar como comentario introductorio a una petición concreta (p.e. cumplido + petición de ayuda: "me encanta como vistes, siempre vas muy bien arreglada..., ¿podrías ayudarme a escoger la ropa que me debería poner para ir a la fiesta?") "Recibir cumplidos": mantener contacto ocular con la persona que nos ha elogiado, sonreír, agradecer lo que nos ha dicho.

● **EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL**: este componente hace referencia a la capacidad que tienen las personas para: 1) expresar, a través de movimientos del rostro, manos u otras partes del cuerpo, afectos congruentes con la situación social actual y además facilitar la comprensión del lenguaje verbal. Y 2) identificar estos movimientos en otras personas o como prototípicos de determinadas situaciones.

► EXPRESIÓN Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES:

■ *Expresión de emociones*: capacidad para mostrar a través gestos con el rostro, manos y/o postura corporal un afecto

determinado congruente con una situación concreta. Existen 3 regiones faciales implicadas en la expresión de emociones: frente/cejas, ojos/párpados y parte inferior de la cara/boca. Se distinguen 6 emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa. Los gestos prototípicos de cada una de ellas son:

◆ Alegría: elevación de las comisuras de los labios y de las mejillas, los ojos se cierran un poco y surgen "patas de gallo".

◆ Tristeza: los párpados superiores caen y se angulan hacia arriba las cejas. Además, el entrecejo se arruga y los labios se estiran horizontalmente.

◆ Miedo: los párpados superiores se elevan al máximo y los inferiores se tensan, las cejas se levantan y acercan y los labios se alargan hacia atrás.

◆ Enfado: clavar la mirada y mantenerla fija, las cejas se juntan y se inclinan hacia abajo y los dientes pueden llegar a apretarse.

◆ Asco: Ligera contracción del músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos. El gesto de la nariz arrugada es simultáneo al de la elevación del labio superior

◆ Sorpresa: las cejas y los párpados se elevan y la boca se abre.

■ *Reconocimiento de emociones:* capacidad para examinar y entender el afecto que una persona concreta expresa en un contexto determinado.

► EMISIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GESTOS:

■ *Emisión de conducta gestual:* capacidad para mostrar a través del gesto una participación activa en una conversación:

◆ Emitir señales gestuales de escucha activa: producir gestos de asentimiento, comprensión o seguimiento de una conversación. Se han de emitir de forma intermitente y regular para proporcionar feedback al interlocutor y que éste sepa si entiende lo que dice, si se está de acuerdo...

◆ Balanceos o movimientos inadecuados: realizar movimientos repetitivos, llamativos, exagerados o inapropiados durante una conversación. La presencia de estos movimientos puede desviar la atención del interlocutor y provocar una situación incómoda.

◆ Emitir gestos congruentes con el lenguaje verbal: capacidad para, a través de la expresión facial y de gestos con las manos, acompañar o enfatizar el lenguaje verbal. Acompañar las fórmulas de saludo y despedida con sonrisa social, contacto ocular o gestos que indiquen el inicio o fin de una conversación (p.e. darse la mano, darse dos besos, etc.).

■ *Reconocimiento de la conducta gestual:* capacidad para examinar y entender los gestos que una persona concreta emite en un contexto determinado.

2. RESULTADOS FINALES: definiciones y tabla resumen.

2.2. TABLA RESUMEN.

A continuación se muestra una tabla en la que se recogen todos los componentes generales, específicos y operativos que han de ser incluidos en el instrumento de evaluación:

HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS	PARALIN-GÜÍSTICAS	Volumen.
		Velocidad.
		Claridad o vocalización.
		Tono o inflexión de voz.
		Latencia de Respuesta: número de LR y duración en segundos.
		Fluidez del habla: "silencios" (número y duración en segundos); "palabras de relleno" (número y tipo).
	NO VERBALES	Distancia interpersonal.
		Orientación corporal.
HABILIDADES SOCIALES DE CONVERS.		Postura corporal: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas, adecuación.
		Contacto ocular: cuando habla otro, cuando el sujeto, durante un silencio, nº de parpadeos por min.
	INICIO CONV.	Presencia o no de saludo.
		Fórmula de saludo utilizada (variación o reiteración)
		Presencia en el saludo de:
		Sonrisa
		Gestos
		Contacto ocular
		Idoneidad del saludo.
		Presentarse.
		Inicio de conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...
	MANTENIMIENTO DE CONV.	Estructura de la conversación.
		Preguntas
		Número y tipo (abiertas/cerradas)
		Nº preg. Repetidas (perseveración)
		Respuestas
		Con o sin contenido
		Con o sin coherencia
		Nº palabras por respuesta.
		Nº resp. Repetidas (perseveración)
		Comentarios espontáneos /opiniones/instrucciones
		Nº comentarios por conversación
		Nº palabras en cada comentario
		Nº coment. Repetidos (perseverac)
		Charla informal: bromas (núm, adecuación al contextos, idoneidad).
		Tema de conversación.
		Mantener un mismo tema
		Cambiar de tema
		Ceder o tomar la palabra
		Interrupciones: número.
		Escucha activa verbalizada.
	FINALIZ. CONV.	Finalización de la conversación: fórmulas utilizadas, idoneidad...
		Presencia o no de despedida

		Fórmula de despedida utilizada (variación o reiteración)	
		Presencia en la despedida de:	Sonrisa
			Gestos
			Contacto ocular
		Idoneidad de la despedida.	

HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES O COMPLEJAS	ASERTIVIDAD	Decir no	Dificultades al decir no: ansiedad, no saber fórmulas para "decir no", miedo a las consecuencias o respuesta del entorno muy aversiva, falta de oportunidad...	
			¿Rechaza peticiones?, ¿consigue su objetivo?	
			Con qué frecuencia	
			En qué contextos/situaciones	
		Defender derechos	Dificultades para defender los derechos	
			¿Defiende sus derechos? , ¿consigue su objetivo?	
			Con qué frecuencia	
			En qué contextos/situaciones	
		Críticas	Dificultades	
			¿Hace críticas? , ¿consigue su objetivo?	
			Contenido	
			Con qué frecuencia	
		En qué contextos/situaciones		
		Halagos/ cumplidos	Dificultades	
			¿Hace cumplidos? , ¿consigue su objetivo?	
			Contenido	
			Con qué frecuencia	
		En qué contextos/situaciones		
		Peticiones	Dificultades	
			¿Hace peticiones? , ¿consigue su objetivo?	
			Contenido	
			Con qué frecuencia	
		En qué contextos		

EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL.	EXPRESIÓN, RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES.	Reconocimiento de emociones.	¿Reconoce emociones?/Dificultades		
			¿Cuáles?	Básicas: ¿cuál?	
			¿En qué situación?	Ailsadamente.	
				En interacción social.	
		Expresión de emociones.	¿Expresa gestualmente emociones?/Dificultades		
			¿Cuáles?	Básicas: ¿cuál?	
				Superiores: ¿cuál?	
			¿En qué situación?	Ailsadamente	
				En interacción social.	
			Idoneidad		
			Calidad de la ejecución	Frente/cejas	
				Ojos/párpados	
				Boca	
				Manos	
		Sonrisa: núm, congruencia o incongruencia con el contenido verbal.			
		EMISIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GESTOS.	Reconocimiento de conducta gestual.	¿Reconoce gestos?/Dificultades	
				¿Cuáles?	
				¿En qué situación?	
	Emisión de conducta gestual		Saludo: hace gestos, cuáles?		
			Despedida: hace gestos, cuáles?		

			Durante la conversación: hace gestos, cuáles? Son congruentes?
			Escucha activa gestual.
			Balanceos o movimientos inadecuados

NOTA 1: la "expresión facial y gestos" son, por un lado señales, emitidas a través del rostro, con la finalidad de mostrar emociones y por otro, acciones emitidas con las manos u otra parte del cuerpo, que envían un estímulo visual a un observador. Es la parte más compleja de la comunicación no verbal, por lo que para facilitar su evaluación, en esta investigación, se considerará como si "expresión facial y gestos" fuesen un componente general de las HH.SS., que habrá que operativizar. Por este motivo, se explica con mayor detalle en las páginas siguientes y no dentro del apartado "habilidades sociales básicas-no verbales".

NOTA 2: la "sonrisa": reírse leve y sin ruido. En la literatura suele incluirse dentro de las habilidades sociales básicas no verbales. Sin embargo, para simplificar un poco la ingente cantidad de componentes del constructo HH.SS. y facilitar una evaluación más sencilla, la "sonrisa" se incluirá como conducta operativa del componente general "expresión facial y gestos".

7.4. ANEXO 4: “Material para la BPI”.

El SEGUNDO paso para construir de una escala de evaluación, es la redacción de los ítems que compondrán la prueba y el análisis de los mismos. Usted ya ha colaborado en la primera fase de esta investigación, que consistía en elaborar la “definición semántica” del constructo “habilidad social” y de cada uno de sus componentes. Ahora, solicito nuevamente su ayuda en esta segunda fase: “construcción y análisis cualitativo de los ítems que formarán la batería preliminar”.

Como podrá comprobar, se le ha entregado un material en el que se incluye:

1. **Tabla de especificaciones de los ítems (T.E.I.):** es una tabla en la que se recoge, de forma esquemática, la información necesaria para la redacción de ítems (objetivos de medición, formato, escala de respuesta, proporción de ítems que miden una dimensión concreta en la escala...).
2. **Normas para la redacción de los ítems:** reglas que ha de cumplir el enunciado de cada ítem.
3. **Batería preliminar de ítems (B.P.I.):** recopilación de los ítems que formarían la batería preliminar.

Su **TAREA** consiste en:

- 1) **Hacer las correcciones que considere oportunas** a los ítems redactados, en base a dos criterios:
 - a. Contenido formal: corrección gramatical, claridad semántica, etc.
 - b. Representatividad, pertinencia y relevancia: si cada ítem mide correctamente el componente del constructo HH.SS. que dice medir, esto es, si los ítems “encajan” o no en el componente para el que fueron diseñados. También, valorar si la proporción de ítems que representa a cada componente es la adecuada.

2) **Proponer nuevos ítems**, siguiendo las normas de redacción.

Para finalizar agradecerle su colaboración y recordarle que si tiene cualquier duda puede ponerse en contacto conmigo.

LORENA FDEZ. NESPEREIRA.
E-MAIL: lfernandez@grupoexter.com
mlfnespereira@hotmail.es
TLFN: Personal: 629592504
Centro de Día: 918822234

Gracias.



Tabla de especificaciones de los ítems (T.E.I.):

A continuación se presenta una tabla en la que viene recogida toda la información necesaria para la redacción de los ítems y de sus escalas de medida. Lo que se persigue al entregarle esta tabla, es que tenga en cuenta la información que en ella se recoge para hacer las correcciones que considere oportunas a los ítems redactados en la batería preliminar (B.P.I).

CONSTRUCTO A EVALUAR: HABILIDADES SOCIALES DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA Y SEVERO DETERIORO PSICOSOCIAL.

- 5. Instrumento:** Escala para la evaluación de habilidades sociales en personas con esquizofrenia y severo deterioro psicosocial (EEHSESD).
- 6. Objetivo general de medición:** evaluar las conductas empleadas por una personas afectada por una esquizofrenia y severo deterioro psicosocial, en una situación de interacción social para, o bien, dar respuesta a dicha situación social, o para la consecución de metas personales y/o para la resolución de tareas interpersonales, sin dañar la relación con "el otro".
- 7. Objetivos específicos de medición:**
 - 7.1.** Evaluar las habilidades sociales de personas diagnosticadas de esquizofrenia y severo deterioro psicosocial en contextos de entrenamiento.
 - 7.2.** Evaluar las habilidades sociales de personas diagnosticadas de esquizofrenia y severo deterioro psicosocial en contextos naturales.
- 8. Aplicación:** investigación.

ÁREAS DE CONTENIDO A EVALUAR: COMPONENTES GENERALES DEL CONSTRUCTO HH.SS.

COMPONENTE GENERAL: HH.SS. BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS.

OBJETIVO	Evaluar, en contextos de entrenamiento y en contextos naturales, las unidades de conducta más elementales (habilidades paralingüísticas y no verbales) implicadas en una situación de interacción social.
FORMATO DEL ÍTEM	Preguntas cerradas que se responden a través de la observación de situaciones de interacción social (role-playing o naturales) y que versen sobre: tono o inflexión de la voz, volumen, velocidad, claridad o vocalización, latencia de respuesta, fluidez del habla (silencios y "palabras de relleno"), distancia interpersonal, orientación corporal, postura corporal y contacto ocular.
ESCALA DE RESPUESTA	Escala de respuesta de tipo binario o escala graduada numérica de 3-4 alternativas de respuestas. La elección de una u otra escala de respuesta dependerá del contenido exacto del ítem, así como el número de alternativas de respuestas. Esta información aparece concretada en la "batería preliminar de ítems". *
PROPORCIÓN DE ÍTEMS DENTRO DE LA	20% **

RESPUESTA	alternativas de respuestas. La elección de una u otra escala de respuesta dependerá del contenido exacto del ítem, así como el número de alternativas de respuestas. Esta información aparece concretada en la "batería preliminar de ítems". *
PROPORCIÓN DE ÍTEMS DENTRO DE LA ESCALA	20% **
EJEMPLO DE ÍTEM Y ESCALA DE RESPUESTA	<p>Observar una situación de interacción social en la que un individuo pida un favor a otro y éste no desee acceder, valorar si: ¿la persona a la que se le solicita el favor se niega a la petición, esto es, "dice no"?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p>
COMPONENTE GENERAL: EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL.	
OBJETIVO	Evaluar, en contextos de entrenamiento y en contextos naturales, las conductas implicadas en: 1) expresar, a través de movimientos del rostro, manos u otras partes del cuerpo, afectos congruentes con la situación social actual y facilitar la comprensión del lenguaje verbal. Y por otro lado, 2) identificar estos movimientos en otras personas o como prototípicos de determinadas situaciones.
FORMATO DEL ÍTEM	Preguntas cerradas que se responden a través de la observación de situaciones de interacción social (role-playing o naturales) y que versen sobre la capacidad para: reconocer y expresar emociones y gestos.
ESCALA DE RESPUESTA	Escala de respuesta de tipo binario o escala graduada numérica de 3-4 alternativas de respuestas. La elección de una u otra escala de respuesta dependerá del contenido exacto del ítem, así como el número de alternativas de respuestas. Esta información aparece concretada en la "batería preliminar de ítems". *
PROPORCIÓN DE ÍTEMS DENTRO DE LA ESCALA	20% **
EJEMPLO DE ÍTEM Y ESCALA DE RESPUESTA	<p>Observar una situación de interacción social en la que se está manteniendo una conversación y valorar si: ¿el oyente emite señales gestuales de escucha activa?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p>

Normas para la redacción de ítems:

La finalidad que se persigue entregándole estas normas es que pueda revisarlas a la hora de corregir el contenido formal de los ítems y que las tenga en cuenta en caso de creer necesario la redacción de nuevos ítems.

- a) El enunciado ha de estar escrito de forma **clara, precisa, simple y concisa**. Evitar frases compuestas o complejas.
- b) El enunciado debe ser **breve** (si es posible, no superar las 20 palabras).
- c) Hay que cuidar el lenguaje usado: sencillo, claro y **directo**.
- d) Solamente se puede expresar **una única idea por ítem**.
- e) **No repetir palabras y evitar** vocablos que puedan introducir **ambigüedad** en el enunciado (p.e. nada, siempre, nunca, todo, ocasionalmente, habitualmente).
- f) **Evitar** las negaciones y sobre todo las "**dobles negaciones**".
- g) Evitar los ítems que probablemente sean contestados por igual por casi todas las personas. Esta recomendación hace referencia a la necesidad de que los ítems sean **informativos y discriminativos**.
- h) Evitar los ítems que cubran todo el rango del dominio del objeto bajo estudio. Este criterio alude a la **representatividad** de los ítems.
- i) Evitar los ítems que sean irrelevantes para el constructo a evaluar. Es importante cuidar la **relevancia** del contenido del ítem.
- j) **No dar pistas** acerca de la opción correcta.
- k) **No usar expresiones coloquiales** porque estas pueden ser entendidas sólo por un segmento específico de la población y además su uso suele estar limitado en el tiempo.
- l) En la medida de lo posible, **no utilizar palabras técnicas**.
- m) Las **opciones de respuesta** han de estar al final del enunciado.
- n) **Evitar** expresiones del tipo: "**ninguna es válida**" o "**todas son válidas**".

Batería preliminar de ítems (B.P.I.):

A continuación se presenta la B.P.I. que consiste en 4 tablas, una por cada componente general del constructo HH.SS. (HH.SS. topográficas, de conversación, superiores y gestos-emociones). En ellas, aparecen los ítems redactados para cada componente. Cada ítem, está formado por un enunciado (se ha escogido un formato de "pregunta directa") y una escala de medida (de tipo respuesta cerrada binaria si/no o graduada numérica con 3 alternativas de respuesta).

Su tarea consistirá en rellenar los espacios de la tabla destinados a la evaluación de los ítems.

Es posible que necesite "echar mano" a la T.E.I., a las "normas para la redacción de ítems" y a la definición semántica (primer material que se le entregó) para valorar alguno de los aspectos que se solicitan.

Al final de cada tabla habrá un pequeño listado de "preguntas cualitativas". Su tarea, en este caso, será valorar si estas preguntas aportan algo nuevo a la información recogida en la tabla o si por lo contrario son redundantes.

COMPONENTE GENERAL	HH.SS. básicas o topográficas					
ÍTEM 1	¿La persona realiza variaciones en la modulación de la voz coherentes con el contenido de su discurso?					
ESCALA MEDIDA	<div> SÍ </div> <div> NO </div> <div> SÍ realiza inflexiones de voz y son adecuadas </div> <div> No realiza inflexiones de voz o las que realiza son inadecuadas </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	SÍ			NO	
	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?					
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 2	¿El volumen de voz que utiliza es bajo, adecuado o alto?					
ESCALA MEDIDA	<div> Bajo </div> <div> 1 </div> <div> 2 </div> <div> 3 </div> <div> Alto </div> <div> Bajo: el hablante es ignorado o el oyente tiene que pedir que se repita el mensaje </div> <div> Adecuado: el oyente contesta o da muestras de haber escuchado al hablante </div> <div> Alto: el mensaje es oído por personas ajenas a la conversación y distantes espacialmente </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	SÍ			NO	
	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?					

OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 3	Solicitar a la persona que hable sobre un tema y valorar si: ¿la velocidad del habla es lenta, adecuada o rápida?					
ESCALA MEDIDA	Lenta 1 Lenta: <125 pal/min	2 Adecuada: entre 125-190 pal/min	3 Rápida: >190 pal/min	Rápida		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 4	¿La persona vocaliza con claridad?					
ESCALA MEDIDA	SÍ Sí vocaliza con claridad: se entiende su discurso		NO No vocaliza con claridad: farfulla, arrastra palabras, chapurrea...			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	

OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 5	¿La persona emite latencias de respuesta (LR) cuando le preguntan?					
ESCALA MEDIDA	<div> SÍ </div> <div> NO </div> <div> Tarda en responder más de 3 segundos </div> <div> Tarda en responder entre 0 y 3 segundos </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 6	Si la persona emite LR: ¿cuál es la proporción de LR en base al número de preguntas que le hacen?					
ESCALA MEDIDA	<div> Baja </div> <div> 1 </div> <div> 2 </div> <div> 3 </div> <div> Alta </div> <div> Entre 1% y el 25% </div> <div> Entre el 25,01% y el 75% </div> <div> Entre el 75,01% y el 100% </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y						

NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 7	Si la persona emite LR: ¿cuál es la duración media en segundos?					
ESCALA MEDIDA	Breve	1	2	3	Larga	
		Entre 4" y 10"	Entre 11" y 20"	Más de 20"		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 8	¿La persona emite silencios en la conversación?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	Emite silencios > 3 "		No emite silencios o son ≤ 3"			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 9	Si la persona emite silencios: ¿cuántos emite a lo largo de una conversación?					

ESCALA MEDIDA	Pocos	1	2	3	Muchos	
	Entre 1 y 3		Entre 4 y 5		Más de 5	
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 10	Si la persona emite silencios: ¿cuál es la duración media en segundos?					
ESCALA MEDIDA	Breve	1	2	3	Larga	
	Entre 4"-10"		Entre 11"-20"		Más de 20"	
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 11	¿La persona utiliza "palabras de relleno" en la conversación?					
ESCALA MEDIDA	SÍ			NO		

	Sí las utiliza: repite conjunciones verbales	No las utiliza: no hace repeticiones de conjunciones verbales				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 12	Si la persona utiliza "palabras de relleno": ¿cuántas emite a lo largo de una conversación?					
ESCALA MEDIDA	Pocos	1 Entre 1 y 5	2 Entre 5 y 10	3 Más de 10	Muchos	
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 13	¿La persona guarda una distancia interpersonal excesivamente próxima, adecuada o alejada?					
ESCALA MEDIDA	Próxima	1	2	3	Alejada	

	Próxima: dist. interspers. < 35 cm	Adecuada: dist. interspers. entre 35- y 110 cm	Alejada: dist. interspers. > 110 cm				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro	
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO			
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
	OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 14	¿La persona mantiene una orientación corporal adecuada hacia su interlocutor?						
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona está enfrente al interlocutor pero ligeramente ladeado (entre 10-30 grados)</p> <p>La persona mantiene cualquier otra orientación corporal que no sea frente al interlocutor y ladeado entre 10 y 30 grados</p>						
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro	
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO			
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
	OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 15	¿La postura corporal de la persona es adecuada?						
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div>						

	<p>La persona mantiene correctamente colocados: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas</p> <p>La persona NO mantiene correctamente colocados alguna de las siguientes partes del cuerpo: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas</p>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 16	¿La persona mantiene contacto ocular con su interlocutor?					
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>La persona mira a su interlocutor a los ojos o a la mitad superior de la cara La persona no mira a su interlocutor a los ojos o ni a la mitad superior de la cara</p>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 17	Si mantiene contacto ocular, ¿el porcentaje de ese contacto ocular es escaso, adecuado o excesivo?					

ESCALA MEDIDA	Escaso	1	2	3	Excesivo	
		Escaso: <40% del tiempo total de la conversación	Adecuado: entre el 40-75% del tiempo total de la conversación	Excesivo: >75% del tiempo total de la conversación		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 18	Si mantiene contacto ocular, ¿lo mantiene en todos los momentos de una conversación?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	La persona mira a su interlocutor cuando habla, cuando escucha y durante los silencios		La persona no mira a su interlocutor cuando habla, y/o cuando escucha y/o durante los silencios			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 19	¿La persona mira de forma "fija o mantenida" a su interlocutor?					

ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	La persona mira a su interlocutor sin parpadear o haciéndolo menos de 20 veces por minuto		La persona mira a su interlocutor parpadeando de forma adecuada, es decir, entre 20 y 30 veces por minuto			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 20	¿Cuándo la persona habla, se entiende lo que dice?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	Sí se entiende lo que dice, no es preciso que el interlocutor pida que repita el mensaje		No se entiende lo que dice, es preciso que el interlocutor pida que le repitan el mensaje			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 21	Si la persona emite LR: ¿cuál es el porcentaje de esas LR?					
ESCALA MEDIDA	Baja	1	2	3	Alta	

	Entre 1% y el 25%	Entre el 25,01% y el 75%	Entre el 75,01% y el 100%			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 22	¿La persona guarda una distancia interpersonal excesivamente próxima, adecuada o alejada?					
ESCALA MEDIDA	Próxima 1 Próxima: la distancia es inferior a la longitud de un brazo (< 35 cm)	2 Adecuada: la distancia es similar a la longitud de un brazo (entre 35- y 110 cm)	3 Alejada: la distancia es superior a la longitud de un brazo (> 110 cm)	Alejada		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 23	¿La persona "clava la mirada" en su interlocutor?					

ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	La persona fija la mirada en su interlocutor sin parpadear		La persona mira a su interlocutor parpadeando de forma adecuada			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 24	¿La persona realiza inflexiones de voz durante su discurso?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	Sí realiza inflexiones de voz, cambia el tono de voz en función del contenido de su discurso		No realiza inflexiones de voz, utiliza siempre el mismo tono.			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
PROPORCIÓN	¿Cree que el nº total	SÍ			NO	

	de ítems propuestos para este componente es suficiente?		Son pocos ítems	Son demasiados ítems
--	---	--	-----------------	----------------------

INFORMACIÓN CUALITATIVA:

La información recogida en la tabla anterior es de tipo "cuantitativo", sin embargo, en rehabilitación psicosocial, es necesario recabar información de tipo "cualitativo" para hacer una evaluación más fina del caso y así poder operativizar objetivos y diseñar intervenciones más ajustadas a la idiosincrasia de cada usuario.

Por este motivo, se ha considerado que la escala debe incluir también preguntas que recojan información más "cualitativa" (que permita hacer un análisis funcional más exhaustivo).

Su función será **valorar si las preguntas** que se muestran a continuación **aportan nuevos datos** a los recogidos con la tabla anterior, o si por lo contrario, son redundantes y no ofrecen nada nuevo.

1. TONO, INFLEXIÓN DE VOZ:

1.1. ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga inflexiones de voz adecuadamente?

1.2. ¿En qué contextos el tono no varía en función del contenido del discurso?

.....

.....

.....

.....

2. CLARIDAD, VOCALIZACIÓN:

2.1. ¿Qué dificultades concretas limitan la vocalización?

2.2. ¿En qué situaciones es más probable que aparezcan estas dificultades?

.....

.....

.....

3. FLUIDEZ, PERTURBACIÓN DEL HABLA:

3.1. ¿Qué tipo de palabras de relleno utiliza?

3.2. ¿En qué situaciones utiliza mayoritariamente palabras de relleno?

.....

.....

.....

.....

4. POSTURA CORPORAL:

4.1. ¿Qué parte del cuerpo coloca inadecuadamente?

4.2. ¿En qué situaciones hay mayor probabilidad de una postura incorrecta?

.....

.....

.....

.....

5. CONTACTO OCULAR:

5.1. ¿En qué situaciones hay mayores dificultades para que mantenga un contacto ocular adecuado con su interlocutor?

.....

.....

.....

.....

COMPONENTE GENERAL	HH.SS. de conversación					
ÍTEM 1	¿La persona saluda al inicio de una conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div> SÍ La persona saluda antes de comenzar a dialogar </div> <div> NO La persona no saluda antes de comenzar a dialogar </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 2	¿La persona utiliza fórmulas de saludo socialmente correctas?					
ESCALA MEDIDA	<div> SÍ La persona saluda con las fórmulas socialmente adecuadas de saludo (p.e. hola, buenos días...) </div> <div> NO La persona no utiliza las fórmulas socialmente adecuadas de saludo (p.e. hola, buenos días...) </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 3	¿La persona utiliza siempre las mismas fórmulas de saludo?					

ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SÍ La persona saluda siempre de la misma forma independientemente del contexto y del interlocutor </div> <div style="width: 45%;"> NO La persona utiliza fórmulas de saludo distintas en función del contexto y del interlocutor </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	SÍ		NO		
	OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS					
ÍTEM 4	¿La persona sonríe al mismo tiempo que saluda?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SÍ La persona sonríe al mismo tiempo que saluda </div> <div style="width: 45%;"> NO La persona no sonríe o no lo hace al mismo tiempo que saluda </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	SÍ		NO		
	OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS					
ÍTEM 5	¿La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que saluda?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SÍ La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que saluda </div> <div style="width: 45%;"> NO La persona no mantiene contacto ocular al mismo tiempo que saluda </div> </div>					
CONTENIDO	Claridad semántica: ¿se	1	2	3	4	5

FORMAL	entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 6	¿La persona realiza algún gesto al mismo tiempo que saluda?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SÍ La persona emite gestos típicos de saludo (p.e. mover lateralmente la mano, dar dos besos...) </div> <div style="width: 45%;"> NO La persona no emite gestos típicos de saludo (p.e. mover lateralmente la mano, dar dos besos...) </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 7	¿La persona se presenta de forma correcta: dando su nombre y manteniendo contacto ocular?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SÍ La persona se presenta de forma correcta: mira a los ojos al interlocutor y dice su nombre </div> <div style="width: 45%;"> NO La persona NO se presenta de forma correcta: o bien no mira a los ojos al interlocutor o no dice su nombre </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro

	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ	NO			
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 8	¿La persona es capaz de iniciar una conversación de forma adecuada?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona inicia una conversación después de saludar y a través de preguntas o comentarios</div> <div>La persona no es capaz de iniciar una conversación (espera que lo hagan otros) o lo hace de forma inadecuada (a través de comentarios o preguntas inoportunas o molestas para el interlocutor)</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 9	¿La persona mantiene el orden lógico de una conversación: saludo-diálogo-despedida?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona SÍ mantiene el orden lógico de la conversación</div> <div>La persona cambia el orden lógico de la conversación.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		

REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 10	¿La persona hace preguntas a lo largo de la conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona SÍ hace preguntas</div> <div>La persona No hace preguntas.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 11	¿El número de preguntas que realiza la persona es escaso, adecuado o excesivo?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>Escaso</div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>Excesivo</div> </div> <div> <div>Escaso: entre 0 y 2 preguntas. La persona se limita a responder</div> <div>Adecuado. Entre 3 y 10</div> <div>Excesivo: más de 10. La persona está constantemente preguntando sin dejar que el otro pregunte</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATI-	¿El ítem "encaja"	SÍ		NO		

VIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	dentro del componente general al que pertenece?						
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS							
ÍTEM 12	¿La persona es perseverante en las preguntas que realiza, es decir, repite las preguntas?						
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> SÍ La persona SÍ repite las preguntas que realiza </div> <div style="text-align: center;"> NO La persona No repite las preguntas que realiza. </div> </div>						
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro	
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO			
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS							
ÍTEM 13	¿La persona hace preguntas abiertas y cerradas?						
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> SÍ La persona SÍ hace ambos tipos de preguntas </div> <div style="text-align: center;"> NO La persona sólo hace un tipo de preguntas </div> </div>						
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro	
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO			
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y							

NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 14	¿La persona responde a las preguntas que le hace su interlocutor?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> SÍ La persona SÍ responde </div> <div style="text-align: center;"> NO La persona No responde. </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 15	¿La persona da respuesta con contenido y coherencia?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> SÍ Las respuestas de la persona son con contenido y coherencia </div> <div style="text-align: center;"> NO Las respuestas de la persona o no tienen contenido, o son incoherentes o carentes de ambas características </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 16	¿La persona es perseverante en sus respuestas, es decir, repite siempre la misma información?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> SÍ La persona SÍ es perseverante en </div> <div style="text-align: center;"> NO La persona NO es perseverante en sus </div> </div>					

	sus respuestas		respuestas.			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 17	¿Las respuestas de la personas, a preguntas abiertas, son monosilábicas o casi monosilábicas?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>Las respuestas tienen entre 1 y 5 palabras</div> </div> <div> <div>NO</div> <div>Las respuestas tienen más de 5 palabras.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 18	¿La persona hace comentarios espontáneos a lo largo de la conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>La persona SÍ hace comentarios espontáneos de autoapertura, empáticos, de opinión o da instrucciones</div> </div> <div> <div>NO</div> <div>La persona NO hace comentarios espontáneos.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	el significado del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 19	¿El número de comentarios que realiza la persona es escaso, adecuado o excesivo?					
ESCALA MEDIDA	Escaso 1 Escaso: entre 0 y 2 comentarios	2 Adecuado. Entre 3 y 10	3 Excesivo: más de 10.	Excesivo		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 20	¿El tipo de comentarios espontáneos que realiza la persona es limitado o muy variado?					
ESCALA MEDIDA	Limitado 1 Limitado: sólo hace 1 tipo de comentario espontáneo (autoapertura-empático, opinión, instrucción)	2 Aceptable: hace comentarios de 2 tipos espontáneos (autoapertura-empático, opinión, instrucción)	3 Muy variado: hace comentarios de los 3 tipos espontáneos (autoapertura-empático, opinión, instrucción).	Muy variado		
CONTENIDO	Claridad semántica:	1	2	3	4	5

FORMAL	¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 21	¿La persona es perseverante en sus comentarios, es decir, repite siempre la misma información?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> SÍ La persona SÍ es perseverante en sus comentarios </div> <div style="text-align: center;"> NO La persona NO es perseverante en sus comentarios. </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 22	¿Los comentarios de la personas son monosilábicas o casi monosilábicas?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> SÍ Los comentarios tienen entre 1 y 5 palabras </div> <div style="text-align: center;"> NO Los comentarios tienen más de 5 palabras. </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro

	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 23	¿La persona introduce elementos de "charla informal" (bromas, chistes...) en la conversación de forma adecuada?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona sí hace chistes y bromas adecuados al contexto e interlocutor</div> <div>La persona no hace chistes ni bromas, o los que hace no son adecuados al contexto o al interlocutor.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 24	¿La persona cambia de tema correctamente?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona cambia de tema correctamente: sabe hilvanar un tema con otro y cuando cambia de tema utiliza comentarios del tipo "por cierto..."</div> <div>La persona cambia de tema inadecuadamente: salta de una idea a otra sin utilizar comentarios del tipo "por cierto..."</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical:	SÍ		NO		

	¿se ajusta a las normas de redacción?					
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 25	¿La persona "cede la palabra" a su interlocutor de forma correcta?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>La persona cede la palabra a su interlocutor a través de preguntas o comentarios del tipo "tú qué opinas"</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>La persona no cede la palabra a su interlocutor (no le deja hablar) o lo hace sin utilizar comentarios del tipo "tú qué opinas"</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 26	¿La persona es capaz de "tomar la palabra" de forma correcta a lo largo de una conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>La persona toma la palabra correctamente: aprovechando las pausas que se dan a lo largo de la conversación</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>La persona no toma la palabra o lo hace de forma inadecuada: no aprovecha las pausas que se dan a lo largo de la conversación</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		

REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 27	¿Cuántas veces interrumpe la persona a su interlocutor: ninguna, pocas veces o muchas veces?					
ESCALA MEDIDA	Ninguna 1 2 3 Muchas veces Nº interrupciones: 0 La persona no interrumpe: no "corta la palabra" y permite la continuidad el discurso.	Nº interrupciones: 1-3 La persona interrumpe: "corta la palabra" y dificulta la continuidad el discurso		Nº interrupciones: +3 La persona interrumpe: "corta la palabra" e impide la continuidad el discurso		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 28	¿La persona emite "señales verbales de escucha activa"?					
ESCALA MEDIDA	SÍ NO La persona sí da información verbal al interlocutor que le permite saber que le están escuchando. P.e. comentarios del tipo "ya veo"	La persona no da información verbal al interlocutor que le permite saber que le están escuchando. P.e. comentarios del tipo "ya veo"				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical:	SÍ			NO	

	¿se ajusta a las normas de redacción?					
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 29	¿La persona termina correctamente una conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>Sí la termina correctamente: utiliza comentarios y gestos que muestran de forma evidente el cierre de la conversación.</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>NO la termina correctamente: no utiliza comentarios ni gestos que muestren de forma evidente el cierre de la conversación, corta de golpe la conversación.</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 30	¿La persona se despide al finalizar una conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>La persona se despide una vez haya terminado la conversación</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>La persona no se despide una vez que la conversación ya finalizó</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD	¿El ítem "encaja"	SÍ	NO			

VIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	dentro del componente general al que pertenece?					
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 31	¿La persona utiliza fórmulas de despedida socialmente correctas?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona se despide con las fórmulas socialmente adecuadas de despedida (p.e. adiós, hasta luego...)</div> <div>La persona no utiliza las fórmulas socialmente adecuadas de despedida (p.e. adiós, hasta luego...)</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	SÍ		NO		
	OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS					
ÍTEM 32	¿La persona utiliza siempre las mismas fórmulas de despedida?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona se despide siempre de la misma forma independientemente del contexto y del interlocutor</div> <div>La persona utiliza fórmulas de despedida distintas en función del contexto y del interlocutor</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	SÍ		NO		
	OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS					

NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 33	¿La persona sonríe al mismo tiempo que se despide?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona sonríe al mismo tiempo que se despide</div> <div>La persona no sonríe o no lo hace al mismo tiempo que se despide</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 34	¿La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que se despide?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que se despide</div> <div>La persona no mantiene contacto ocular al mismo tiempo que se despide</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 35	¿La persona realiza algún gesto al mismo tiempo que se despide?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona emite gestos típicos de despedida (p.e. mover lateralmente</div> <div>La persona no emite gestos típicos de despedida (p.e. mover lateralmente la</div> </div>					

	la mano, dar dos besos...)		mano, dar dos besos...)			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
PROPORCIÓN	¿Cree que el nº total de ítems propuestos para este componente es suficiente?	SÍ		NO		
				Son pocos ítems	Son demasiados ítems	

INFORMACIÓN CUALITATIVA:

La información recogida en la tabla anterior es de tipo "cuantitativo", sin embargo, en rehabilitación psicosocial, es necesario recabar información de tipo "cualitativo" para hacer una evaluación más fina del caso y así poder operativizar objetivos y diseñar intervenciones más ajustadas a la idiosincrasia de cada usuario.

Por este motivo, se ha considerado que la escala debe incluir también preguntas que recojan información más "cualitativa" (que permita hacer un análisis funcional más exhaustivo).

Su función será **valorar si las preguntas** que se muestran a continuación **aportan nuevos datos** a los recogidos con la tabla anterior, o si por lo contrario, son redundantes y no ofrecen nada nuevo.

1. HACER COMENTARIOS ESPONTÁNEOS, DAR OPINIONES O
INSTRUCCIONES:

1.1. ¿Qué tipo de comentarios suele hacer la persona?

1.2. ¿En qué situaciones la persona hace comentarios?

.....

.....

.....

.....

COMPONENTE GENERAL	HH.SS. superiores o complejas					
ÍTEM 1	¿La persona "dice no" de forma adecuada cuando no quiere acceder a una petición?					
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona dice no correctamente: rechaza la petición de forma clara y concisa, sin excesivas justificaciones y respetando al interlocutor.			NO La persona o no rechaza peticiones o lo hace de forma inadecuada: sin claro ni conciso, dando excesivas justificaciones o sin respetar al interlocutor.		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 2	¿Cuándo la persona "dice no" lo hace independientemente del contexto y del interlocutor, es decir, es temerario, adecuado o cauteloso?					
ESCALA MEDIDA	Temerario	1	2	3	Cauteloso	
	La persona "dice no" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias.		La persona "dice no" en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de la negativa.	La persona casi nunca "dice no", es decir, solo lo hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	

REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 3	Cuando la persona "dice no", ¿es firme en su posición o acaba cediendo?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona cuando dice no se mantiene en su posición al menos en el 80% de las veces</div> <div>La persona cuando "dice no", acaba cediendo al menos en un 80% de las veces.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 4	¿La persona "defiende sus derechos" de forma adecuada cuando estos son vulnerados, violados o ignorados?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona "defiende sus derechos" correctamente: protege lo que le pertenece como justo y legítimo de forma correctiva pero sin ser agresivo ni desproporcionado.</div> <div>La persona no "defiende sus derechos" o lo hace incorrectamente: reclama lo que no le pertenece como justo o legítimo o defiende sus derechos de forma agresiva y desproporcionada.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATI-	¿El ítem "encaja"	SÍ		NO		

VIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	dentro del componente general al que pertenece?					
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 5	¿Cuándo la persona "defiende sus derechos" es temerario, adecuado o cauteloso?					
ESCALA MEDIDA	Temerario La persona "defiende sus derechos" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias.	1 La persona "defiende sus derechos" en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de su conducta.	2 La persona casi nunca "defiende sus derechos", es decir, solo lo hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 6	Cuando la persona "defiende sus derechos", ¿es firme en su posición o acaba cediendo?					
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona cuando "defiende sus derechos" se mantiene en su posición al menos en el 80% de las veces	NO La persona cuando "defiende sus derechos", acaba cediendo o retractándose al menos en un 80% de las veces.				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro

	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ	NO			
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 7	¿La persona "hace críticas" de forma adecuada?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona "hace críticas" correctamente: expresa desacuerdo en el momento adecuado, sin elevar el tono de voz, sin humillar al interlocutor y solicitándole un cambio de comportamiento concreto.</p> <p>La persona o no "hace críticas" o las hace incorrectamente: expresa desacuerdo en un momento inadecuado, eleva el tono de voz, humilla al interlocutor o no es concreto en la solicitud de cambio de comportamiento.</p>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 8	¿Cuándo la persona "hace críticas" es temerario, adecuado o cauteloso?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>Temerario</div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>Cauteloso</div> </div> <p>La persona "hace críticas" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias.</p> <p>La persona "hace críticas" en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de su conducta.</p> <p>La persona casi nunca "hace críticas", es decir, solo las hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).</p>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	claro el significado del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 9	Cuando la persona "hace críticas", ¿es firme en su posición o acaba retractándose?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>La persona cuando "hace críticas" se mantiene en su posición al menos en el 80% de las veces</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>La persona cuando "hace críticas", acaba cediendo o retractándose al menos en un 80% de las veces.</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 10	¿La persona "recibe críticas" de forma adecuada?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>La persona "recibe críticas" correctamente: pide al interlocutor que explique sus objeciones, no interrumpe, no contraataca, no eleva el tono de voz y mantiene contacto ocular.</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>La persona "recibe críticas" incorrectamente: no pide al interlocutor que explique sus objeciones, interrumpe, contraataca, eleva el tono de voz y no mantiene contacto ocular.</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro

	el significado del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 11	¿La persona "acepta" todas las críticas independientemente de la veracidad de su contenido?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>La persona acepta todas las críticas aunque éstas sean falsas.</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>La persona no acepta todas las críticas, sólo las reales, ante las falsas o imprecisas expresa desacuerdo.</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 12	¿La persona "hace peticiones" de forma adecuada?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>La persona "hace peticiones" correctamente: solicita ayuda siendo específico, sin elevar el tono de voz, manteniendo contacto ocular.</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>La persona o no "hace peticiones" o lo hace incorrectamente: no es específico, eleva el tono de voz, es agresivo y no manteniendo contacto ocular.</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	

	¿se ajusta a las normas de redacción?					
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 13	¿Cuándo la persona "hace peticiones" es temerario, adecuado o cauteloso?					
ESCALA MEDIDA	Temerario	1	2	3	Cauteloso	
	La persona "hace peticiones" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias.		La persona "hace peticiones" en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de su conducta.		La persona casi nunca "hace peticiones", es decir, sólo las hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).	
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 14	Cuando la persona "hace una petición", ¿sabe aceptar una negativa?					
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO				
	La persona acepta correctamente que el interlocutor se niegue a su petición: no reacciona de forma agresiva, no es excesivamente perseverante en su petición...	La persona no acepta correctamente que el interlocutor se niegue a su petición: reacciona de forma agresiva, es excesivamente perseverante en su petición...				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	el significado del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 15	¿La persona "hace cumplidos" de forma adecuada?					
ESCALA MEDIDA	SÍ		NO			
	La persona "hace cumplidos" correctamente: se acerca al interlocutor, sonríe, mantiene contacto ocular y describe aquello que le agrada.		La persona no "hace cumplidos" o los hace incorrectamente: no se acerca al interlocutor, no sonríe, no mantiene contacto ocular y tampoco describe aquello que le agrada.			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 16	¿Cuándo la persona "hace cumplidos" es excesivo, adecuado o cauteloso?					
ESCALA MEDIDA	Excesivo	1	2	3	Cauteloso	
	La persona "hace cumplidos" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias.	La persona "hace cumplidos" en función del contexto, situación o de su interlocutor.	La persona casi nunca "hace cumplidos", es decir, sólo los hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	claro el significado del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 17	¿La persona "recibe cumplidos" de forma adecuada?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SÍ</p> <p>La persona "recibe cumplidos" correctamente: mantiene contacto ocular, sonríe y agradece lo que le han dicho.</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NO</p> <p>La persona "recibe cumplidos" incorrectamente: no mantiene contacto ocular, no sonríe ni agradece lo que le han dicho.</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 18	¿Con qué frecuencia la persona "dice no"?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>Nunca</p> <p>La persona nunca "dice no" o se niega a peticiones que le hagan independientemente de sus deseos o de las consecuencias.</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>1</p> <p>La persona "dice no" en ocasiones, valorando las consecuencias, teniendo en cuenta sus deseos y la relación con el otro.</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>2</p> <p>La persona siempre se niega cuando le hacen una petición, independientemente de las consecuencias, de su interlocutor, etc.</p> </div> <div style="width: 10%;"> <p>3</p> </div> <div style="width: 10%;"> <p>Siempre</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	claro el significado del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 19	Cuando la persona "defiende sus derechos", ¿consigue sus objetivos?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona cuando "defiende sus derechos" consigue sus objetivos al menos en el 80% de las veces</div> <div>La persona cuando "defiende sus derechos", no consigue sus objetivos menos de un 80% de las veces.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 20	Cuando la persona "hace una crítica", ¿consigue sus objetivos?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona cuando "hace una crítica" consigue sus objetivos al menos en el 80% de las veces</div> <div>La persona cuando "hace una crítica", no consigue sus objetivos menos de un 80% de las veces.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical:	SÍ			NO	

	¿se ajusta a las normas de redacción?					
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 21	Cuando la persona "hace algún cumplido", ¿son siempre del mismo tipo?					
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ</p> <p>La persona siempre hace el mismo tipo de cumplidos, ya que el contenido es muy similar al menos el 80% de las veces</p>	<p>NO</p> <p>La persona hace cumplidos diferentes, ya que el contenido es distintos al menos el 80% de las veces</p>				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 22	Cuando la persona "hace una petición", ¿varía su contenido?					
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ</p> <p>Sí, ya que al menos el 80% de las peticiones que hace la persona son diferentes.</p>	<p>NO</p> <p>No, ya que sólo entre el 1%-20% de las peticiones tienen un contenido diferente.</p>				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATI-	¿El ítem "encaja"	SÍ		NO		

VIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	dentro del componente general al que pertenece?					
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 23	Cuando la persona hace un cumplido o una crítica, ¿es oportuno?					
ESCALA MEDIDA	SÍ Cuando la persona hace cumplidos o críticas es oportuno porque tiene en cuenta el contexto y al interlocutor.		NO Cuando la persona hace cumplidos o críticas no es oportuno porque no tiene en cuenta ni al contexto ni al interlocutor.			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 24	¿La persona tiene habilidades asertivas?					
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona es asertiva porque al menos en el 80% de las veces en las que sería adecuado hacerlo, es capaz de "decir no", "defender sus derechos", "hacer y recibir críticas", "hacer y recibir halagos" y "hacer peticiones"		NO La persona no es asertiva porque sólo entre el 1% y el 20% de las veces en las que sería adecuado hacerlo, es capaz de "decir no", "defender sus derechos", "hacer y recibir críticas", "hacer y recibir halagos" y "hacer peticiones"			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		

OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS			
PROPORCIÓN	¿Cree que el nº total de ítems propuestos para este componente es suficiente?	SÍ	NO
			Son pocos ítems Son demasiados ítems

INFORMACIÓN CUALITATIVA:

La información recogida en la tabla anterior es de tipo "cuantitativo", sin embargo, en rehabilitación psicosocial, es necesario recabar información de tipo "cualitativo" para hacer una evaluación más fina del caso y así poder operativizar objetivos y diseñar intervenciones más ajustadas a la idiosincrasia de cada usuario.

Por este motivo, se ha considerado que la escala debe incluir también preguntas que recojan información más "cualitativa" (que permita hacer un análisis funcional más exhaustivo).

Su función será **valorar si las preguntas** que se muestran a continuación **aportan nuevos datos** a los recogidos con la tabla anterior, o si por lo contrario, son redundantes y no ofrecen nada nuevo.

1. ASERTIVIDAD:

1.1. ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no sea capaz de "decir no", "defender sus derechos", "hacer una crítica", "hacer una petición" o "hacer un cumplido"?

.....

.....

.....

.....

COMPONENTE GENERAL	Emociones y conducta gestual.					
ÍTEM 1	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría"?					
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría": eleva la comisura de los labios y las mejillas y cierra un poco los ojos.		NO La persona no expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría": no eleva la comisura de los labios, no las mejillas y/o tampoco cierra un algo los ojos.			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 2	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza"?					
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza": angula las cejas, deja caer un poco los párpados, arruga el entrecejo y estira horizontalmente los labios.		NO La persona no expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza": no angula las cejas, no deja caer un poco los párpados, no arruga el entrecejo y/o tampoco estira horizontalmente los labios.			
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		

OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 3	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo"?					
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo": levanta y acerca las cejas, eleva al máximo los párpados superiores, y alarga los labios hacia atrás.			NO La persona no expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo": no levanta y acerca las cejas, no eleva al máximo los párpados superiores, y/o tampoco alarga los labios hacia atrás.		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 4	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado"?					
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado": clava la mirada, la mantiene fija, junta las cejas y las inclina hacia abajo y los dientes pueden estar apretados.			NO La persona no expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado": no clava la mirada, no la mantiene fija, no junta las cejas ni las inclina hacia abajo.		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES,						

CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 5	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco"?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p style="text-align: center;">SÍ</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco": contrae el músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos, arruga la nariz y eleva el labio superior.</p> </div> <div style="width: 48%;"> <p style="text-align: center;">NO</p> <p>La persona no expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco": no contrae el músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos, no arruga la nariz y/o tampoco eleva el labio superior.</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 6	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa"?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p style="text-align: center;">SÍ</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa": eleva las cejas y los párpados y abre la boca.</p> </div> <div style="width: 48%;"> <p style="text-align: center;">NO</p> <p>La persona no expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa": no eleva las cejas, ni los párpados y/o tampoco abre la boca.</p> </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y						

NUEVAS PROPUESTAS							
ÍTEM 7		¿La persona expresa correctamente a través de gestos otras emociones distintas a las "básicas"?					
ESCALA MEDIDA		SÍ La persona expresa correctamente a través de gestos otras emociones distintas a las 6 básicas (alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa), p.e. aburrimiento, cansancio...			NO La persona expresa no correctamente a través de gestos otras emociones distintas a las 6 básicas (alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa), p.e. aburrimiento, cansancio...		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5	
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro	
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO			
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS							
ÍTEM 8		¿La persona expresa emociones congruentes con la situación?					
ESCALA MEDIDA		SÍ La persona expresa emociones congruentes, coherentes y adaptadas a la situación (p.e. tristeza en un funeral).			NO La persona expresa emociones pero estas son incongruentes, incoherentes o inapropiadas para la situación (p.e. reírse en un funeral, llorar ante un chiste...).		
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5	
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro	
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO			
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS							

PROPUESTAS							
ÍTEM 9	¿La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación de interacción social?						
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>La persona muestra "sonrisa social" y ésta es congruente con la situación de interacción social.</div> </div> <div> <div>NO</div> <div>La persona no muestra "sonrisa social" o cuando lo hace, es incongruente con la situación de interacción social.</div> </div>						
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro	
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO			
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS							
ÍTEM 10	¿El número de "sonrisas sociales" que muestra la persona es escaso, adecuado o excesivo?						
ESCALA MEDIDA	<div> <div>Escaso</div> <div>1</div> <div>La persona sonríe entre un 1% y un 60% de las veces que la situación de interacción social así lo requiere.</div> </div> <div> <div>2</div> <div>La persona sonríe entre el 61% y el 100% de las veces que la situación de la interacción social lo requiere.</div> </div> <div> <div>3</div> <div>La persona está sonriendo todo el tiempo, independientemente de lo que suceda en la situación de interacción social.</div> </div> <div>Excesivo</div>						
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro	5 Totalmente claro	
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO			
	REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES,							

CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS							
ÍTEM 11		En general, ¿la capacidad de expresión de emociones a través de gestos, es muy inadecuada, algo adecuada o adecuada?					
ESCALA MEDIDA		Muy inadec. 1 La persona no gesticula correctamente con ninguna de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" ni "manos".	2 La persona gesticula correctamente con 1 ó 2 de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" o "manos".	3 La persona gesticula correctamente con 3 ó 4 de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" o "manos".	Adecuada		
CONTENIDO FORMAL		Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
			Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
		Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA		¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS							
ÍTEM 12		¿El grado de reconocimiento de emociones es limitado, algo adecuado o muy bueno?					
ESCALA MEDIDA		Limitado 1 Limitado: la persona reconoce entre 0 y 2 emociones distintas.	2 Algo adecuado: la persona reconoce entre 3 y 6 emociones distintas (generalmente las básicas).	3 Muy bueno: la persona reconoce más de 6 emociones distintas (las básicas y otras).	Muy bueno		
CONTENIDO FORMAL		Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
			Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
		Corrección	SÍ		NO		

	gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?					
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 13	¿La persona emite gestos de forma adecuada a lo largo de la conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona emite gestos y estos son coherentes con el discurso y la situación.</div> <div>La persona no emite gestos (permanece rígido y estático) o estos son inadecuados para la situación, exagerados o incoherentes con el discurso.</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 14	¿La persona emite correctamente gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona emite gestos de escucha activa: p.e. gestos de asentimiento emitidos de forma intermitente y regular.</div> <div>La persona no emite gestos de escucha activa o si lo hace son excesivos, incomprensibles...</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical:	SÍ		NO		

	¿se ajusta a las normas de redacción?					
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 15	¿La persona emite "balanceos" o "movimientos inadecuados" a lo largo de la conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona sí emite "balanceos" o "movimientos inadecuados" (repetitivos, llamativos, exagerados o inapropiados).</div> <div>La persona no emite "balanceos" ni "movimientos inadecuados" (repetitivos, llamativos, exagerados o inapropiados).</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ	NO			
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 16	¿El grado de reconocimiento de gestos es limitado, algo adecuado o muy bueno?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>Limitado</div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>Muy bueno</div> </div> <div> <div>Limitado: la persona no reconoce ningún gesto, o sólo los de "saludo y despedida".</div> <div>Algo adecuado: la persona reconoce los gestos de "saludo y despedida" y "escucha activa".</div> <div>Muy bueno: la persona reconoce todos los gestos: "saludo y despedida", "escucha activa" y "gestos que acompañan al diálogo".</div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro

	del ítem?					
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 17	¿La persona emite gestos a lo largo de la conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SÍ La persona sí emite gestos. </div> <div style="width: 45%;"> NO La persona no emite gestos: está rígido, sin moverse, estático. </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 18	Si la persona emite gestos a lo largo de la conversación, ¿son adecuados?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SÍ La persona emite gestos coherentes con el discurso y la situación. </div> <div style="width: 45%;"> NO La persona emite gestos inadecuados para la situación, exagerados, llamativos o incoherentes con el discurso. </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	

REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 19	¿La persona reconoce todas las emociones "básicas"?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>Sí, la persona reconoce: alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa.</p> <p>No, la persona no reconoce todas las emociones básicas (alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa) sino que falla en al menos 3.</p>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 20	¿La persona expresa todas las emociones?					
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>Sí, la persona expresa adecuadamente las emociones básicas y otras.</p> <p>No, la persona no expresa correctamente todas las emociones, falla en alguna.</p>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO		
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO		
OBSERVACIONES,						

CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 21	¿La persona muestra "sonrisa social" a lo largo de la conversación?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> SÍ La persona muestra "sonrisa social" a lo largo de la conversación. </div> <div style="text-align: center;"> NO La persona no muestra "sonrisa social" a lo largo de la conversación. </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 22	Si la persona sí muestra "sonrisa social", ¿es ésta congruente con la situación de interacción social?					
ESCALA MEDIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> SÍ La persona muestra "sonrisa social" congruente con el contenido de la situación de interacción social. </div> <div style="text-align: center;"> NO La persona muestra "sonrisa social" pero no es congruente con el contenido de la situación de interacción social. </div> </div>					
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1	2	3	4	5
		Totalmente confuso	Bastante confuso	Algo claro	Bastante claro	Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ			NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ			NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS						
ÍTEM 23	Si la persona emite gestos a lo largo de la conversación, ¿acompañan al					

	lenguaje verbal?				
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona emite gestos coherentes con el discurso.</div> <div>La persona emite gestos que no son coherentes con el discurso.</div> </div>				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro
					5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS					
ÍTEM 24	¿La persona expresa emociones en cualquier situación de interacción social en la que es adecuado hacerlo?				
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona expresa emociones en cualquier situación en la que es adecuado hacerlo.</div> <div>La persona sólo expresa emociones en situaciones que le resultan muy conocidas o familiares.</div> </div>				
CONTENIDO FORMAL	Claridad semántica: ¿se entiende lo que el ítem pregunta?, ¿está claro el significado del ítem?	1 Totalmente confuso	2 Bastante confuso	3 Algo claro	4 Bastante claro
					5 Totalmente claro
	Corrección gramatical: ¿se ajusta a las normas de redacción?	SÍ		NO	
REPRESENTATIVIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA	¿El ítem "encaja" dentro del componente general al que pertenece?	SÍ		NO	
OBSERVACIONES, CORRECCIONES Y NUEVAS PROPUESTAS					
PROPORCIÓN	¿Cree que el nº total de ítems propuestos para este componente es suficiente?	SÍ		NO	
				Son pocos ítems	Son demasiados ítems

7.5. ANEXO 5: “Cuadernillo para la participación en el estudio piloto”.

1. CARTA DE PRESENTACIÓN.

Estimado Director/ra:

Mi nombre es Lorena Fdez. Nespereira, soy la psicóloga del Centro de Día de Apoyo y Soporte Social para personas con enfermedad mental grave y duradera de Alcalá de Henares. Centro concertado con la Consejería de Políticas Sociales y Familia y el Grupo Exter.

Me pongo en contacto con usted para solicitar su colaboración y la de su equipo en el proyecto de investigación de mi tesis doctoral (por la Facultad de Medicina en la Universidad de Alcalá de Henares y que codirigen Alberto Fdez. Liria y Guillermo Lahera Forteza).

El objetivo de esta investigación, es crear una escala de evaluación de habilidades sociales para personas con esquizofrenia y grave deterioro. Escala que posteriormente se podrá utilizar en los recursos de rehabilitación para hacer evaluaciones que permitan diseñar intervenciones individualizadas para la mejora de las habilidades sociales, sobre todo de los casos más gravemente diagnosticados de esquizofrenia.

Para la realización de este estudio, sería de gran ayuda, si usted lo considera oportuno, su colaboración y la de otros profesionales que conforman su equipo (psicólogos, terapeuta ocupacional y educadores). Su trayectoria profesional y la de los técnicos que trabajan en su recurso, dentro del campo de la rehabilitación psicosocial, les convierten en "sujetos idóneos" para formar parte de la muestra dentro de esta investigación.

La tarea, siempre anónima, consistiría en:

1. Aplicar el borrador de la escala a un usuario de su centro.
2. Valorar la duración y tediosidad de dicha aplicación.

A continuación se presenta el material y las instrucciones necesarias para hacer su tarea.

Una vez finalizada la recogida y análisis de datos, lo pondremos a su disposición. Así podrá conocer la opinión de otros profesionales y saber cuáles han sido los resultados obtenidos.

Nuevamente reitero mi más sincero agradecimiento por su colaboración y la de su equipo. Sólo resta recordarle que si tiene cualquier duda, puede ponerse en contacto conmigo:

LORENA FDEZ. NESPEREIRA.

E-MAIL: lfernandez@grupoexter.com

mlfnespereira@hotmail.es

TLFN: Personal: 629592504

Centro de Día: 918822234

**Reciba un cordial
saludo y muchas
gracias!!!.**

2. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA PERSONA A LA QUE SE LE APLICARÁ LA PRUEBA.

Su tarea consistirá en aplicar la prueba a una persona afectada, exclusivamente, por una esquizofrenia. Es decir, será criterio de exclusión aquellos individuos que tengan un diagnóstico diferente (p.e. trastorno de la personalidad), o que estén afectados de manera comórbida por otra patología (p.e. esquizofrenia + discapacidad intelectual).

El sujeto será seleccionado de entre los usuarios que acuden al recurso en el que usted trabaja. De modo que no será necesario utilizar pruebas de evaluación diagnósticas (p.e. BPRS, PANSS...) ya que, el diagnóstico viene dado en el momento de la derivación de la persona al recurso por el psiquiatra de referencia (en base a los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-10).

3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Una vez seleccionado el usuario al que se le aplicará la prueba, será imprescindible solicitar el consentimiento informado que constará de dos partes, una informativa y otra un formulario de aceptación de la participación en la investigación:

1. Información a transmitir al usuario seleccionado:

Este formulario de consentimiento informado se dirige a usuarios de los recursos de la Red de Atención Social. El Centro de Día de Alcalá, centro concertado con la Consejería de Políticas Sociales y Familia y el Grupo EXTER, le invita a participar en la investigación para la creación de una escala de evaluación de habilidades sociales para personas diagnosticadas de esquizofrenia.

Soy Lorena Fernández Nespereira, psicóloga del Centro de Día de Alcalá de Henares, y en colaboración con los profesionales de otros centros, estamos haciendo una investigación para poder crear esta escala.

Las dificultades en habilidades sociales es algo muy común entre las personas afectadas por una esquizofrenia (dificultades para mirar a los ojos, para mantener una conversación, para expresar emociones...). Los tests que existen en la actualidad para evaluar estas limitaciones no son demasiados buenos, por eso queremos crear un test nuevo.

Para poder crear un nuevo test, necesitamos contar con su colaboración. Su tarea consistirá en mantener una conversación con un profesional del centro al que usted acude. La conversación ha de durar 10 minutos. Los temas del que se hablará serán: 1) "qué hizo durante el pasado fin de semana", 2) "qué opina del aumento de los ataques terroristas". Será usted quien inicie la conversación. Pasados los 10 minutos usted ha de finalizar la conversación. Esto será todo lo que le pediremos, no será necesario nada más.

Estamos invitando a todos los usuarios de los recursos de rehabilitación que tengan un diagnóstico de esquizofrenia a participar en la investigación. No tiene que decir hoy si quiere o no participar. Antes de hacerlo, puede consultarlo con alguien.

Es importante que sepa que si no acepta, no tendrá ninguna repercusión. Es decir, seguirá disfrutando de todas las atenciones y actividades que el recurso y los profesionales le estén ofreciendo.

Si acepta participar, puede que en algún momento le surjan dudas sobre algo que no comprende. Cuando sea así, puede decírselo al profesional que le esté haciendo las preguntas y se lo explicará. Es más, usted puede cambiar de opinión y dejar de participar en la investigación aunque antes haya dicho que sí.

Una vez terminada la investigación se publicarán los resultados, pero nunca sus datos personales (es totalmente anónimo). Estos resultados permitirán crear un test mejor que los que existen hasta ahora, y así, detectar las dificultades en

habilidades sociales que tienen las personas afectadas por esquizofrenia y ayudarles a superarlas.

Si tiene cualquier duda ahora o más tarde, puede preguntar al profesional colaborador o ponerse en contacto conmigo:

- Lorena Fernández Nespereira.

- Centro de Día Alcalá de Henares. Calle Río Tajuña, s/n. Centro Comercial Nueva Alcalá. Loc. 232-233.

- Teléfono: 918822234

2. Formulario a rellenar por el participante:

D/D^a..... , con DNI ,
he sido invitado a participar en la investigación para la creación de un test que sirve para medir habilidades sociales. Entiendo que lo que me piden es que tenga una conversación con un profesional de mi centro durante 10 minutos. Si tengo cualquier duda puedo preguntar al profesional colaborador y a la psicóloga del centro de día de Alcalá, de la que me han dado sus datos de contacto.

He leído la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar lo que no entendía y se me ha contestado satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello afecte a las prestaciones que recibo del recurso de rehabilitación.

Firma del participante:

Fecha (día / mes / año):

Nota: si el participante es analfabeto o está incapacitado se necesitará, en el caso de ser analfabeto, un testigo que sepa leer y escribir para firmar (el testigo debe ser escogido por el participante y no tener relación directa con el equipo investigador). Y en el caso de estar incapacitado, la presencia del tutor legal. Se ha de añadir al documento de consentimiento informado lo siguiente:

Si es analfabeto: "he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y esta persona ha tenido la oportunidad de preguntar lo que no comprendía. Confirmando que el potencial participante ha dado el consentimiento libremente". Además, ha de aparecer en el documento el nombre del testigo y la firma del profesional colaborador. Se le entregará una copia del documento de consentimiento informado al testigo y al participante.

Si está incapacitado: D/D^a (nombre del tutor) manifiesta que (nombre de la persona incapacitada) ha recibido toda la información sobre la naturaleza y propósito de esta investigación, además, del tratamiento confidencial de los datos recogidos. Por lo que autorizo a (nombre de la persona incapacitada) a participar en dicha investigación. En el documento aparecerá la firma del tutor legal y del profesional colaborador.

4. INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA APLICACIÓN Y CUMPLIMENTACIÓN DE LA ESCALA.

La escala que usted va aplicar consta de 86 ítems divididos en 4 categorías: "HH.SS. básicas o topográficas", "HH.SS. de conversación", "HH.SS. complejas o superiores" y "emociones y conducta gestual".

Cada ítem está compuesto por un enunciado, una escala de medida y una serie de preguntas cualitativas.

La tarea para la que solicito su colaboración es aplicar la escala y posteriormente valorar si las preguntas que se hacen, son o no pertinentes, si están bien formuladas...

Para cubrir la escala correctamente tendrá que mantener una conversación con un usuario de su recurso durante 10 min. sobre dos temas de conversación: 1) "qué hizo el fin de semana", y 2) "qué opina del aumento de los ataques terroristas".

A medida que mantiene la conversación puede ir respondiendo a muchos de los ítems de la escala, sin embargo, hay algunos ítems que no pueden ser respondidos en el transcurso de la conversación. Estos ítems, los que no pueda responder durante la conversación, ha de responderlos, o bien, en base a sus

conocimientos previos sobre el caso, o bien, a través de la observación de situaciones de interacción social reales o "experimentales" (role-playing).

Por ejemplo: uno de los ítems a evaluar es si el usuario utiliza o no diferentes fórmulas de saludo cuando inicia una conversación. Al mantener una única conversación con él, sólo aparecerá 1 fórmula de saludo, con lo que usted difícilmente podrá valorar si el usuario es capaz de utilizar o no distintos tipos de saludo en diferentes conversaciones. La respuesta a este ítem se basará en sus conocimientos sobre el caso (seguramente usted haya visto a ese usuario saludando a otras personas en otros contextos y podrá saber si siempre saluda del mismo modo o cambia en función de su interlocutor o del contexto).

Si por alguna razón carece de ese dato, (p.e. porque el usuario lleve muy poco tiempo en el recurso y no haya tenido la oportunidad de poder observarlo en otras situaciones de interacción social), lo que puede hacer es observar la reacción del usuario en otro momento, p.e. cuando ese usuario inicie una conversación con otra persona en la sala de espera o en una cafetería; o bien, puede diseñar un pequeño role-playing en el que el usuario tenga que poner en marcha la habilidad a la que se refiere el ítem.

Para minimizar los sesgos a la hora de aplicar y cubrir la escala, sería recomendable que tomase en consideración las siguientes **instrucciones**:

- 1) **LEER PREVIAMENTE LA ESCALA:** es aconsejable que lea la escala antes de comenzar a aplicarla, para familiarizarse con ella y con la terminología utilizada (se adjunta también un glosario de términos para entender, p.e. cuál es la diferencia entre silencio y latencia de respuesta).
- 2) **ESCOGER UNA SALA SIN DISTRACCIONES:** escoger un despacho o sala donde pueda controlar que haya el menor número de interrupciones (p.e. llamadas de teléfono). La finalidad es disminuir el número de variables distractoras que puedan interferir (contaminar) los resultados de la prueba.
- 3) **RECORDAR LA TAREA AL USUARIO:** recordar a la persona seleccionada para pasarle la escala, el objetivo de la cita: mantener una conversación de

10 minutos sobre "las cosas que hizo durante el pasado fin de semana" y "sobre la opinión que le merece el incremento de los atentados terroristas". Recordar también que debe ser el usuario el que inicie la conversación y pasados los 10 minutos, la finalice. Explicar que, durante esos 10 minutos, deberá hacer preguntas y responder cuando el interlocutor le pregunte algo, también podrá hacer comentarios, expresar opiniones, desacuerdos, cambiar de tema cuando lo estime conveniente, etc.

- 4) **SOLVENTAR DUDAS:** asegúrese de que el usuario ha entendido bien qué es lo que tiene que hacer.
- 5) **GRABAR LA CONVERSACIÓN:** es posible que para poder cumplimentar correctamente todos los ítems de la escala, necesite grabar la conversación. Si es así, comuníquese antes al usuario y pida permiso, explicando el motivo de dicha grabación: no perder detalles de la conversación que son importantes para cubrir correctamente la escala. Es decir, puede ser que haya ítems que no pueda responder en el momento y necesite ver, posteriormente, la grabación de la conversación para darles respuesta.
- 6) **CONTROLAR LOS TIEMPOS:** sería recomendable que tuviese un cronómetro a mano para poder controlar: 1) la duración de la conversación (recuérdese que ha de durar 10 min.), 2) el tiempo total que le lleve rellenar la escala y 3) la duración en segundos de algunas conductas, p.e. segundos que dura un silencio.

Para aplicar la prueba, ha de tener en cuenta las siguientes **recomendaciones:**

- A. Una vez que se le dice al usuario que "empiece cuando quiera", esperar a que sea él quien inicie la conversación. Esperar 30 seg., si no lo hace, volver a instigar para que inicie la conversación. Si aún así no lo hace, el profesional ha de comenzar la conversación saludando.

B. Dejar que el usuario "lleve las riendas de la conversación": que sea él quien haga preguntas, comentarios, o cambie el tema de la conversación (p.e. dejar de hablar de lo que hizo el fin de semana y pasar a dar su opinión sobre el incremento de los atentados terroristas). Si no hace preguntas, ni comentarios, sus respuestas son monosilábicas o no cambia de tema, recordarle que tiene que preguntar, hablar mucho, dar su opinión, etc. Si aún así no hace preguntas, ni expresa opiniones, ni cambia de tema..., simplemente anotarlo en la escala en el apartado correspondiente.

C. A lo largo de la conversación, el profesional ha de:

- Hacer preguntas, sobre todo preguntas abiertas, para poder cuantificar el número de palabras por respuesta que da el usuario.
- Introducir bromas, comentarios tristes, expresar sorpresa, etc. La finalidad es poder registrar la reacción del usuario ante situaciones emocionales (p.e. si su expresión emocional y gestual es congruente con el contenido de la conversación).
- Dirigir al usuario un cumplido, una crítica y una petición. Nuevamente la finalidad es poder evaluar la reacción del usuario ante estas situaciones sociales tan habituales.

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS.

En este apartado, se presenta un documento en el que se recogen las definiciones de cada una de las conductas que serán evaluadas en la escala. El glosario de términos fue elaborado tras la consulta de múltiples definiciones previas en el ámbito de las habilidades sociales y gracias a la inestimable colaboración de un grupo de expertos que ayudaron a dar coherencia, concreción y

claridad a cada una de las conductas incluidas bajo el epígrafe "habilidades sociales".

Usted podrá consultar este glosario en el caso de tener alguna duda a la hora de evaluar y cuantificar cada una de las conductas recogidas en la escala, por ejemplo, saber cuál es la diferencia entre un comentario y una respuesta, entre una latencia de respuesta y un silencio, etc.

A continuación se presenta el glosario de términos:

■ **CONSTRUCTO EVALUADO:**

● **HABILIDADES SOCIALES:** *Conductas empleadas en una situación de interacción social que se caracterizan por ser objetivas, operativas, mesurables, flexibles y aprendidas (es decir, adquiridas a través de los principios del aprendizaje y la modificación de conducta y controladas, por tanto, por contingencias ambientales). Su finalidad es ofrecer una respuesta adecuada en un contexto de interacción social particular, que permita la consecución de metas personales y la resolución de tareas interpersonales, sin dañar la relación con "el otro".*

■ **COMPONENTES GENERALES, ESPECÍFICOS Y OPERATIVOS:**

● **HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS O TOPOGRÁFICAS:** *unidades de conducta más elementales (moleculares) implicadas en una situación de interacción social y cuya adquisición se considera un prerrequisito para el aprendizaje y emisión de repertorios comportamentales sociales más complejos. Se incluyen: habilidades paralingüísticas y no verbales. Afectan al "modo" en cómo se expresa un individuo, es decir, hacen referencia al "como" se dice un mensaje, no a "lo que" se dice.*

▶ **HABILIDADES PARALINGÜÍSTICAS:** *señales vocales que acompañan al habla y contribuyen a modular el contenido verbal. Se dividen en:*

■ **Volumen:** *intensidad del sonido del habla, permite que un mensaje llegue a un oyente potencial. Se considera un nivel de volumen demasiado bajo cuando no sirve a esta función, es decir, cuando el hablante es ignorado o el oyente tiene que pedir que se repita el mensaje porque éste es inaudible. Se considera demasiado alto cuando el mensaje puede ser oído no sólo por la persona que el hablante tiene delante sino por otros individuos ajenos a la conversación y distantes espacialmente.*

■ **Velocidad:** *lentitud o rapidez con la que se habla. La velocidad normal del habla es de 125 a 190 palabras por minuto (la comprensión comienza a disminuir cuando se dicen entre 275 y 300 pal/min.)*

■ **Claridad o vocalización:** *patrones del habla que dificultan la comprensión: farfullar, arrastrar palabras, chapurrear...*

■ **Tono o inflexión de voz:** *variación en la frecuencia acústica de una sílaba, modulación particular de la voz en la secuencia de sonidos del habla. Sirven para comunicar sentimientos y emociones.*

■ **Latencia de Respuesta:** *es el intervalo temporal de silencio que transcurre entre la terminación de una pregunta de un individuo y la iniciación de una*

respuesta por otro, es decir, el tiempo que tarda una persona en responder a una pregunta. Es inadecuada cuando supera los 3 segundos.

■ *Fluidez/perturbación del habla: vacilaciones, falsos comienzos o repeticiones innecesarias a lo largo de una conversación. Pueden ser de 3 tipos:*

◆ *Silencios: ausencia de verbalizaciones cuando un interlocutor está delante de otro antes o después de saludarse, después de responder a una pregunta -no continuar con la conversación- y antes o después de la despedida -quedarse sin decir nada delante del interlocutor, sin marcharse a pesar de haberse despedido-, es decir son "pausas sin rellenar". Serán significativos los superiores a 3 segundos.*

◆ *Palabras de relleno: repetición de conjunciones verbales durante las pausas (p.e. ya, eh, bueno, uhm...).*

► **HABILIDADES NO VERBALES:** *señales visuales y auditivas que cumplen la función de: 1) reemplazar palabras, 2) reiterar lo que se está diciendo, 3) enfatizar o favorecer el discurso, 4) contradecir o cortar el discurso, 5) expresar grado de cercanía, confianza, complicidad o afectividad hacia el interlocutor. Se dividen en:*

■ *Distancia interpersonal: proximidad o lejanía entre hablante y oyente. Existen normas culturales implícitas acerca de la adecuación o inadecuación de la distancia interpersonal, las distancias exactas que aparecen en la literatura corresponden a la cultura norteamericana ("La dimensión oculta", 1966, Edward T. Hall), sin embargo, las culturas latinas y mediterráneas aceptan distancias entre 5 y 10 cm más cercanas para las relaciones íntimas y las personales, además, en las relaciones sociales distantes o no cercanas, la distancia máxima para los latinos es de 200cm y no de 365cm como para los estadounidenses. Así, las distancias adecuadas para nuestra cultura serían: 1) en las relaciones íntimas (p.e. amigos, pareja, familia), la distancia considerada socialmente adecuada está entre 0-35/40 cm; 2) en las relaciones cercanas o personales (p.e. compañeros de trabajo), entre 35/40cm-100/110cm; 3) en las relaciones sociales distantes o no cercanas, entre 100/110cm-200cm; 4) en las relaciones públicas (p.e. escuchar una conferencia), más de 200cm.*

■ *Orientación corporal: grado en el que los hombros y las piernas de un sujeto se dirigen o se desvían de la persona con quien se está comunicando. La orientación "frontal modificada" es la más adecuada para mayor número de situaciones y consiste en que los interlocutores se encuentran cara a cara pero ligeramente angulados respecto a la confrontación directa, unos 10-30 grados.*

■ *Postura corporal: colocación del cuerpo (cabeza, tronco y extremidades), modo en el que nos movemos, caminamos o colocamos el cuerpo cuando estamos de pie o sentados hablando con alguien.*

■ *Contacto ocular/mirada: mirar a la otra persona entre los ojos o al menos a la mitad superior de la cara. Su finalidad es sincronizar o acompañar la palabra. La cantidad de tiempo que en una conversación en pareja un interlocutor mira al otro, es alrededor del 60% de la duración total de dicha conversación. La cantidad de tiempo que en esa misma conversación los dos interlocutores se miran mutuamente es del 30%. Además, un oyente mira al hablante durante el 75% del tiempo que escucha y el hablante mira a su oyente el 40% del tiempo mientras habla. Otro aspecto importante a tener en cuenta es la "cualidad" de ese contacto ocular, es decir, el grado de fijación de la mirada o número de parpadeos por minutos. La media de parpadeos durante una*

conversación suele ser de aproximadamente de 22 por minuto (durante la lectura alrededor de 10 veces y mirando la pantalla de un ordenador entre 2-4 veces por minuto).

● **HABILIDADES DE CONVERSACIÓN:** componente verbal de las HH.SS., es decir, repertorios comportamentales que permiten controlar el flujo, duración y devenir de un intercambio verbal de información.

▶ **HAB. PARA INICIAR CONVERSACIONES:** son repertorios comportamentales que permiten comenzar a tener una conversación entre dos o más personas.

■ Saludar: dirigirse a alguien, al encontrarlo, a través de un acercamiento físico, contacto ocular, palabras corteses y habitualmente sonrisa y/o gestos prototípicos (p.e. movimiento lateral de la mano, darse dos besos...). Existen diversas fórmulas estándar de saludo: hola, ¿qué tal estás?, buenos días, buenas tardes...

■ Presentarse: dirigirse a un individuo, manteniendo el contacto ocular para darle nuestro nombre o bien, para dar el nombre de una persona a otra en presencia de ambas para que se conozcan.

■ Iniciar la conversación: capacidad para, a través de preguntas o comentarios, comenzar a hablar con una o más personas después de haberles saludado.

▶ **HAB. PARA MANTENER CONVERSACIONES:** repertorios conductuales que facilitan que la conversación se prolongue.

■ Mantener la estructura de la conversación: mantener la distribución lógico-formal de las partes que componen una conversación, es decir, comenzar saludando, a continuación el diálogo (con preguntas, respuestas, comentarios...) y finalizar con la despedida.

■ Preguntar: interrogar sobre un tema determinado al interlocutor, con la finalidad de obtener información, mostrar interés, iniciar o prolongar una conversación... Las preguntas pueden ser abiertas (cuando exigen respuestas largas, por tanto, prolongan la conversación) o cerradas (cuando se responden con un "sí/no/tal vez...", es decir, generalmente con respuestas monosilábicas o de 2-3 palabras).

■ Responder: contestar a las preguntas del interlocutor. Estas respuestas pueden ser: con contenido (dan una información concreta), coherentes (cuando la respuesta guarda relación con la pregunta, serán incoherentes cuando no exista esta relación o la respuesta sea absurda, disparatada...), perseverantes (dar siempre la misma respuesta), monosilábicas o casi (respuestas entre 1 y 3 palabras ante una pregunta abierta).

■ Hacer comentarios espontáneos, dar opiniones o instrucciones.

◆ "Hacer comentarios": dar información adicional, es decir, ofrecer información gratuita sobre el tema del que se está hablando o a propósito de él. Además, de los comentarios generales, existen dos tipos específicos de comentarios: 1) De autoapertura: ofrecer información personal (no necesariamente privada) con la finalidad de que el oyente conozca más al que habla y así alargar la conversación. Se inician con frases del tipo: "a mí también...", "pues esto me recuerda cuando yo...". 2) Empáticos: comentarios cuya finalidad no es tanto alargar la conversación como dar muestras de que "nos hacemos cargo" de lo que nos están contando y de que "nos ponemos en

lugar del que está hablando". Son comentarios del tipo: "ya entiendo...", "me hago cargo de la situación...", "por lo que cuentas lo has tenido que pasar muy mal...".

- ◆ *"Dar una opinión": ofrecer un dictamen o juicio personal a propósito de un tema determinado.*

- ◆ *"Dar instrucciones": comunicar al otro, pautas de actuación con la finalidad de influir en su conducta.*

- *Introducir elementos de "charla informal": emitir bromas, chistes... con la finalidad de hacer más distendida la conversación, provocar risa o introducir ironía.*

- *Mantener un mismo tema de conversación y saber cambiar de tema adecuadamente. "Mantener un mismo tema de conversación: capacidad para hablar de un mismo asunto a lo largo de una conversación, sin saltar de una idea a otra que nada tienen que ver. "Saber cambiar de tema": capacidad para hilvanar un asunto con otro que guarda cierta relación con el anterior. El cambio de un tema a otro suele ir precedido de comentarios del tipo: "por cierto...", "hablando de...", "a propósito de..." que tienen la finalidad de "poner sobre aviso" al oyente de que el hablante va a introducir un cambio de tema sin ceder el turno de palabra.*

- *Ceder o tomar la palabra. "Ceder la palabra": permitir que el otro participe con su palabra (no sólo escuchando) en la conversación, esto se puede hacer a través de preguntas o comentarios (p.e. "¿tú qué opinas?/¿a ti qué te parece?", "¿lo he dicho bien?/si quieres añadir algo más...") . "Tomar la palabra": capacidad para aprovechar determinadas pausas que se dan a lo largo de la conversación para comenzar a hablar.*

- *Interrumpir: "cortar la palabra", es decir, el oyente dificulta la continuidad del discurso de su interlocutor al bloquear con su palabra lo que éste estaba diciendo.*

- *Emitir señales de "escucha activa verbalizada": información verbal intermitente y regular que ha de emitir el oyente para dar feedback al interlocutor y que éste sepa si entiende lo que dice, está de acuerdo... Son verbalizaciones del tipo: "entiendo", "ya veo", "m-hm", "sí, sí..." etc.*

- ▶ **HAB. PARA FINALIZAR CONVERSACIONES:** *son repertorios comportamentales que permiten llevar a término una conversación entre dos o más personas*

- *Finalizar la conversación: capacidad para, a través de ciertos comentarios o gestos (p.e. me ha encantado hablar contigo pero tengo un poco de prisa así que... dar muestras evidentes de "fin de la conversación" como retirarse del interlocutor, retirar la atención...), llevar a término una conversación.*

- *Despedirse: verbalizar fórmulas estándar de fin de conversación (p.e. adiós, hasta luego...), manteniendo contacto ocular con el interlocutor y habitualmente sonriendo y/o emitiendo gestos prototípicos (p.e. darse la mano) cuando la conversación ha finalizado y los interlocutores han de separarse.*

- **HABILIDADES SOCIALES SUPERIORES O COMPLEJAS:** *son los repertorios conductuales implicados en determinadas situaciones de interacción social. Exigen como prerrequisito, para su aprendizaje y puesta en práctica, la adquisición y dominio de las unidades de conducta topográficas y de los repertorios comportamentales*

más simples comentados anteriormente. Dentro de las habilidades sociales superiores se incluyen las conductas asertivas.

► **ASERTIVIDAD:** repertorios comportamentales competentes y complejos dirigidos a expresar opiniones, deseos, sentimientos..., y a defender los propios intereses y derechos de modo firme, directo y sin crear problemas, al tiempo que se respetan los de los demás. Su finalidad es la consecución de objetivos personales (aunque no siempre se logran), minimizando la pérdida de refuerzo en el otro. Las conductas asertivas se dividen en:

■ **Decir "no":** rechazar, de forma clara, concisa y con el menor número de excusas o justificaciones posibles, una petición a la que no se puede o no se quiere ceder.

■ **Defender los propios derechos:** emitir una conducta correctora (no agresiva ni desproporcionada) cuando nuestros derechos han sido violados o ignorados. Es decir, proteger, conservar e impedir que se vulneren nuestros derechos, lo que a cada uno le pertenece como justo y legítimo, el "conjunto de principios y normas, expresivos de una idea de justicia y de orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de manera coactiva" (definición de "derecho" de la RAE).

■ **Recibir y hacer críticas.** "Hacer críticas": expresar en el momento adecuado, con un tono de voz no elevado y manteniendo contacto ocular, desacuerdo o desagrado hacia una conducta concreta del otro (no hacia su persona) sin humillarlo o rebajarlo en el proceso, solicitando un cambio de comportamiento específico y anunciando contingencias asociadas al cambio conductual o a la perseverancia en la conducta problema. "Recibir críticas": abordar una crítica de forma constructiva pidiendo al interlocutor que explique exactamente cuáles son sus objeciones a nuestra conducta, sin interrumpir, ni contraatacar, ni elevar el tono de voz, y manteniendo contacto ocular. En caso de que la crítica sea real, aceptarla. En caso de que sea falsa o imprecisa, expresar desacuerdo.

■ **Hacer peticiones:** solicitar al otro un favor o ayuda, siendo específico en lo que se pide, sin utilizar un tono o volumen de voz alto o agresivo, manteniendo contacto ocular y asumiendo la posibilidad de que la petición puede ser rechazada.

■ **Recibir y hacer cumplidos.** "Hacer cumplidos": acercarse a la otra persona, sonreír, mantener contacto ocular y describir qué conducta o aspecto concreto nos agrada de ella. Después de hacer un cumplido no es adecuado hacer una petición, salvo que el cumplido, tenga como finalidad, actuar como comentario introductorio a una petición concreta (p.e. cumplido + petición de ayuda: "me encanta como vistes, siempre vas muy bien arreglada..., ¿podrías ayudarme a escoger la ropa que me debería poner para ir a la fiesta?") "Recibir cumplidos": mantener contacto ocular con la persona que nos ha elogiado, sonreír, agradecer lo que nos ha dicho.

● **EMOCIONES Y CONDUCTA GESTUAL:** este componente hace referencia a la capacidad que tienen las personas para: 1) expresar, a través de movimientos del rostro, manos u otras partes del cuerpo, afectos congruentes con la situación social actual y además facilitar la comprensión del lenguaje verbal. Y 2) identificar estos movimientos en otras personas o como prototípicos de determinadas situaciones.

► **EXPRESIÓN Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES:**

■ *Expresión de emociones: capacidad para mostrar a través gestos con el rostro, manos y/o postura corporal un afecto determinado congruente con una situación concreta. Existen 3 regiones faciales implicadas en la expresión de emociones: frente/cejas, ojos/párpados y parte inferior de la cara/boca. Se distinguen 6 emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa. Los gestos prototípicos de cada una de ellas son:*

◆ *Alegría: elevación de las comisuras de los labios y de las mejillas, los ojos se cierran un poco y surgen "patas de gallo".*

◆ *Tristeza: los párpados superiores caen y se angulan hacia arriba las cejas. Además, el entrecejo se arruga y los labios se estiran horizontalmente.*

◆ *Miedo: los párpados superiores se elevan al máximo y los inferiores se tensan, las cejas se levantan y acercan y los labios se alargan hacia atrás.*

◆ *Enfado: clavar la mirada y mantenerla fija, las cejas se juntan y se inclinan hacia abajo y los dientes pueden llegar a apretarse.*

◆ *Asco: Ligera contracción del músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos. El gesto de la nariz arrugada es simultáneo al de la elevación del labio superior*

◆ *Sorpresa: las cejas y los párpados se elevan y la boca se abre.*

■ *Reconocimiento de emociones: capacidad para examinar y entender el afecto que una persona concreta expresa en un contexto determinado.*

► EMISIÓN Y RECONOCIMIENTO DE GESTOS:

■ *Emisión de conducta gestual: capacidad para mostrar a través del gesto una participación activa en una conversación:*

◆ *Emitir señales gestuales de escucha activa: producir gestos de asentimiento, comprensión o seguimiento de una conversación. Se han de emitir de forma intermitente y regular para proporcionar feedback al interlocutor y que éste sepa si entiende lo que dice, si se está de acuerdo...*

◆ *Balanceos o movimientos inadecuados: realizar movimientos repetitivos, llamativos, exagerados o inapropiados durante una conversación. La presencia de estos movimientos puede desviar la atención del interlocutor y provocar una situación incómoda.*

◆ *Emitir gestos congruentes con el lenguaje verbal: capacidad para, a través de la expresión facial y de gestos con las manos, acompañar o enfatizar el lenguaje verbal. Acompañar las fórmulas de saludo y despedida con sonrisa social, contacto ocular o gestos que indiquen el inicio o fin de una conversación (p.e. darse la mano, darse dos besos, etc.).*

■ *Reconocimiento de la conducta gestual: capacidad para examinar y entender los gestos que una persona concreta emite en un contexto determinado.*

6. BORRADOR DE LA ESCALA.

A continuación se presenta la escala que usted debe aplicar siguiendo las instrucciones descritas en los apartados anteriores. Antes, anote la hora de inicio, acuérdesese, una vez finalizada la aplicación de la escala, anotar la hora de finalización y valorar el "coste de aplicación":

TIEMPO EMPLEADO EN LA APLICACIÓN y CUMPLIMENTACIÓN DE LA ESCALA	
HORA DE INICIO	.....
HORA DE FIN	.....
VALORACIÓN DEL COSTE DE APLICACIÓN	¿El tiempo y el esfuerzo empleado para la aplicación de la prueba son aceptables, excesivos o insuficientes?

COMPONENTE GENERAL	HH.SS. básicas o topográficas		
ÍTEM 1	¿El volumen de voz que utiliza es bajo, adecuado o alto?		
ESCALA MEDIDA	1 Bajo: el hablante es ignorado o el oyente tiene que pedir que se repita el mensaje.	2 Adecuado: el oyente contesta o da muestras de haber escuchado al hablante.	3 Alto: el mensaje es oído por personas ajenas a la conversación y distantes espacialmente.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no utilice en un volumen de voz adecuado? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 2	Cuando la persona habla (cuenta algo), la velocidad con la que lo hace es lenta, adecuada o rápida?		
ESCALA MEDIDA	1 Lenta: <125 pal/min.	2 Adecuada: entre 125-190 pal/min.	3 Rápida: >190 pal/min.

PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no tenga una velocidad adecuada para hablar?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 3	¿La persona vocaliza con claridad?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>Sí vocaliza con claridad: se entiende su discurso. No vocaliza con claridad: farfulla, arrastra palabras, chapurrea...</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no vocalice con claridad?</p> <p>2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>3) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 4	¿Cuándo la persona habla, se entiende lo que dice?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>Sí se entiende lo que dice, no es preciso que el interlocutor pida que repita el mensaje No se entiende lo que dice, es preciso que el interlocutor pida que le repitan el mensaje</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>5) ¿Cuáles son las principales dificultades para no se entienda el discurso de esa persona (volumen bajo, vocalización inadecuada...)?</p> <p>6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>7) ¿Cuántas veces tiene que pedir el interlocutor que se repita el mensaje?</p> <p>8) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 5	¿La persona modula la voz coherentemente con el contenido de su discurso?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>Sí realiza inflexiones de voz, cambia el tono de voz en función del contenido de su discurso No realiza inflexiones de voz, utiliza siempre el mismo tono.</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga inflexiones de voz coherentes a su discurso?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 6	¿La persona presenta latencias de respuesta (LR) cuando le preguntan?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>Sí, tarda en responder más de 3 seg. No, tarda en responder entre 0 y 3 seg.</p>

PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona presente LR? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que se presenten LR? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 7	Si la persona presenta LR: ¿cuál es el porcentaje de LR en base al número de preguntas que le hacen?		
ESCALA MEDIDA	1 Bajo porcentaje: entre 1% y 25% de las respuestas de la persona presentan LR	2 Porcentaje medio: entre el 25,01% y el 75% de las respuestas de la persona presentan LR	3 Porcentaje alto: entre el 75,01% y el 100% de las respuestas de la persona presentan LR
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Las LR de son independientes del tipo de preguntas que se le hagan a dicha persona? 5) Si las LR no son independientes del tipo de pregunta, ¿ante qué tipo de preguntas suelen aparecer las LR? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 8	Si la persona presenta LR: ¿cuál es la duración media en segundos?		
ESCALA MEDIDA	1 Breve: entre 4" y 10"	2 Media: entre 11" y 20"	3 Larga: más de 20"
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿La duración de las LR es independiente del tipo de pregunta? 2) Si las LR no son independientes del tipo de preguntas, ¿ante qué tipo de preguntas las LR suelen ser más largas? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 9	¿La persona presenta silencios en la conversación?		
ESCALA MEDIDA	SÍ Sí presenta silencios > 3 segundos	NO No presenta silencios o son ≤ 3 segundos	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades que median en la aparición de silencios durante la conversación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan silencios? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 10	Si la persona presenta silencios: ¿cuántos se observan a lo largo de una conversación de 5 min de duración?		

ESCALA MEDIDA	<div>1</div> <div>Pocos: 1 silencio</div> <div>2</div> <div>Aceptable: entre 1 y 2</div> <div>3</div> <div>Muchos: más de 2</div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Los silencios son independientes del contenido (tema) de la conversación? 5) Si no son independientes, ¿ante qué temas de conversación es más frecuente que aparezcan silencios? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 11	Si la persona presenta silencios: ¿cuál es la duración media en segundos?
ESCALA MEDIDA	<div>1</div> <div>Breve: 4 segundos</div> <div>2</div> <div>Tolerable: entre 5-8 segundos</div> <div>3</div> <div>Larga: más de 8 segundos</div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿La duración de los silencios es independiente del tema de conversación? 5) Si la duración de los silencios no es independiente del tema de conversación, ¿ante qué temas aparecen silencios más largos? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 12	¿La persona utiliza "palabras de relleno" (conjunciones verbales: ya, eh, vale...) en la conversación?
ESCALA MEDIDA	<div>SÍ</div> <div>No las utiliza: repite repeticiones de conjunciones verbales</div> <div>NO</div> <div>No las utiliza: no hace repeticiones de conjunciones verbales</div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona utilice "palabras de relleno"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Qué tipo de palabras de relleno utiliza? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 13	Si la persona utiliza "palabras de relleno" (eh, vale...): ¿cuántas emite a lo largo de una conversación de 5min?
ESCALA MEDIDA	<div>1</div> <div>Pocas: entre 1 y 3</div> <div>2</div> <div>Tolerables: entre 4 y 6</div> <div>3</div> <div>Muchas: más de 6</div>

PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿La utilización de "palabras de relleno" es independiente del contenido (tema) de conversación? 5) Si el uso de "palabras de relleno" no es independiente del tema de conversación, ¿en qué temas de conversación la persona utiliza más "palabras de relleno"? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 14	¿La persona guarda una distancia interpersonal excesivamente próxima, adecuada o alejada?		
ESCALA MEDIDA	1 Próxima: la distancia es inferior a la longitud de un brazo (< 35 cm)	2 Adecuada: la distancia es similar a la longitud de un brazo (entre 35- y 110 cm)	3 Alejada: la distancia es superior a la longitud de un brazo (> 110 cm)
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no guarde una distancia interpersonal adecuada durante la conversación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 15	¿La persona mantiene una orientación corporal adecuada hacia su interlocutor?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona está enfrente al interlocutor o ligeramente ladeado (entre 10-30 grados)	NO La persona mantiene cualquier otra orientación corporal que no sea frente al interlocutor o ladeado entre 10 y 30 grados	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga una orientación corporal adecuada durante la conversación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 16	¿La postura corporal de la persona es adecuada?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona mantiene correctamente colocados: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas (es decir, cabeza, tronco y extremidades mantienen un mismo eje de verticalidad, p.e. la cabeza no está más adelantada que el tronco, la espalda no está encorvada...)	NO La persona NO mantiene correctamente colocados alguna de las siguientes partes del cuerpo: cabeza, hombros, espalda, caderas, brazos y piernas (es decir, cabeza, tronco y extremidades NO mantienen un mismo eje de verticalidad, p.e. la cabeza está más adelantada que el tronco, la espalda está encorvada...)	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga una postura corporal adecuada? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Qué partes del cuerpo son las que "coloca" mal (p.e. cabeza hacia delante, espalda encorvada, etc.)? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 17	¿La persona mantiene contacto ocular con su interlocutor?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona mira a su interlocutor a los ojos o a la mitad superior de la cara	NO La persona no mira a su interlocutor a los ojos o ni a la mitad superior de la cara	

PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no contacto ocular con su interlocutor? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 18	Si mantiene contacto ocular, ¿el porcentaje de ese contacto ocular es escaso, adecuado o excesivo?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Escaso: <40% del tiempo total de la conversación	Adecuado: entre el 40-75% del tiempo total de la conversación	Excesivo: >75% del tiempo total de la conversación
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga un porcentaje adecuado de contacto ocular durante la conversación? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) Estas dificultades están asociadas a un tema de conversación concreto, ¿cuál? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 19	Si mantiene contacto ocular, ¿lo mantiene en todos los momentos de una conversación?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	La persona mira a su interlocutor cuando habla, cuando escucha y durante los silencios	La persona no mira a su interlocutor cuando habla, y/o cuando escucha y/o durante los silencios	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga contacto ocular con su interlocutor en todos los momentos de la conversación (al hablar, al escuchar y durante los silencios)? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) ¿En qué momentos es más frecuente que la persona retire el contacto ocular: al hablar, al escuchar o durante los silencios? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 20	¿La persona mira de forma "fija o mantenida" a su interlocutor, es decir "clava la mirada"?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	La persona mira a su interlocutor sin parpadear o parpadeando menos de 20 veces por minuto	La persona mira a su interlocutor parpadeando de forma adecuada, es decir, entre 20 y 30 veces por minuto	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no parpadee durante la conversación? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) ¿Cuál es la media de parpadeos por minuto? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		

COMPONENTE GENERAL	HH.SS. de conversación
ÍTEM 1	¿La persona saluda de forma socialmente correcta al inicio de una conversación?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona saluda antes de comenzar a dialogar y utiliza fórmulas de saludo socialmente adecuadas (p.e. hola, buenos días...).</p> <p>La persona no saluda antes de comenzar a dialogar, o lo hace pero sin utilizar las fórmulas de saludo socialmente estipuladas (p.e. hola, buenos días...)</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no salude?</p> <p>6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>7) Si la persona no utiliza fórmulas de saludo socialmente correctas, ¿qué es lo que dice /hace para saludar?</p> <p>8) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 2	¿La persona utiliza sólo 1 fórmula de saludo independientemente del contexto y del interlocutor?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona saluda utilizando 1 única fórmula de saludo, independientemente del contexto y del interlocutor</p> <p>La persona utiliza varias fórmulas de saludo distintas en función del contexto y del interlocutor.</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no varíe las fórmulas de saludo en función del contexto y del interlocutor?</p> <p>2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>3) Si la persona sólo utiliza 1 única fórmula de saludo, ¿cuál es?</p> <p>4) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 3	¿La persona sonríe al mismo tiempo que saluda?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <p>La persona sonríe al mismo tiempo que saluda</p> <p>La persona no sonríe o no lo hace al mismo tiempo que saluda</p>

PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no sonría o no lo haga al mismo tiempo que saluda (p.e. aplanamiento afectivo, descompensación entre saludo verbal y sonrisa, etc.)?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 4	¿La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que saluda?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que saluda La persona no mantiene contacto ocular al mismo tiempo que saluda</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga contacto ocular al mismo tiempo que saluda?</p> <p>2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>3) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 5	¿La persona realiza algún gesto al mismo tiempo que saluda?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>La persona emite gestos típicos de saludo (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...) La persona no emite gestos típicos de saludo (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...)</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no realice gestos al mismo tiempo que saluda?</p> <p>6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>7) Si la persona realiza gestos al saludar, ¿son adecuados en función del contexto y del interlocutor?</p> <p>8) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 6	¿La persona se presenta de forma correcta: dando su nombre y manteniendo contacto ocular?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>La persona se presenta de forma correcta: mira a los ojos al interlocutor y dice su nombre La persona NO se presenta de forma correcta: o bien no mira a los ojos al interlocutor o no dice su nombre</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no se presente correctamente?</p> <p>2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>3) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 7	¿La persona es capaz de iniciar una conversación de forma adecuada?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>La persona inicia una conversación después de saludar y La persona no es capaz de iniciar una conversación</p>

	a través de preguntas o comentarios	(espera que lo hagan otros) o lo hace de forma inadecuada (a través de comentarios o preguntas inoportunas o molestas para el interlocutor)
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no inicie conversaciones correctamente (p.e. ansiedad, vergüenza, no encontrar el momento adecuado para comenzar a hablar, no saber hacer preguntas, no saber hacer comentarios, etc.)? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 8	¿La persona mantiene el orden lógico de una conversación: saludo-diálogo-despedida?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona sí mantiene el orden lógico de la conversación	NO La persona cambia el orden lógico de la conversación (p.e. hace una pregunta, después saluda, después vuelve a preguntar, vuelve a saludar y se despide).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga el orden lógico de una conversación? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) Si la persona no mantiene el orden lógico de una conversación, ¿cuál es la estructura que esa persona utiliza habitualmente (p.e. 1) saludo-diálogo-saludo-diálogo-no despedida; 2) diálogo-saludo-despedida; 3) cada vez cambia el orden de la conversación, etc.)? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 9	¿La persona hace preguntas a lo largo de la conversación?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona sí hace preguntas	NO La persona No hace preguntas.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga preguntas en una conversación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 10	¿El número de preguntas que realiza la persona en una conversación de aproximadamente 10 minutos, es escaso, adecuado o excesivo?	

	1	2	3
ESCALA MEDIDA	Escaso: entre 0 y 2 preguntas. La persona se limita a responder	Adecuado. Entre 3 y 10	Excesivo: más de 10. La persona está constantemente preguntando sin dejar que el otro pregunte
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga un número adecuado de preguntas en una conversación (p.e. no se le ocurre qué preguntar, no encuentra el momento, es decir no sabe "meter baza", etc.)? 6) ¿En qué situaciones/contextos y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) ¿Estas dificultades están asociadas a conversaciones sobre un tema determinado?, ¿cuál es ese tema? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 11	¿La persona repite las mismas preguntas a lo largo de una conversación?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	La persona SÍ repite las mismas preguntas sin que exista un motivo lógico que lo justifique (p.e. repite las preguntas aunque el interlocutor haya oído lo que se le ha dicho, o haya respondido correctamente)	La persona NO repite las mismas preguntas, y si en alguna ocasión lo hace es porque existe un motivo lógico que lo justifique (p.e. el interlocutor no ha oído la pregunta o no la ha respondido correctamente)	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	6) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona repita las preguntas que realiza (p.e. no se le ocurre otra nada más para preguntar...)? 7) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 8) ¿La repetición de preguntas es más frecuente ante determinados temas de conversación o es independiente del tema de conversación? 9) ¿Qué tipo de preguntas son las que repite? 10) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 12	¿La persona hace preguntas abiertas (exigen respuestas largas) y cerradas (exigen respuestas monosilábicas)?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	La persona SÍ hace ambos tipos de preguntas	La persona sólo hace un tipo de preguntas.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga ambos tipos de preguntas? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) ¿Qué tipo de preguntas realiza con más frecuencia (abiertas o cerradas)? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		

ÍTEM 13	¿La persona responde a las preguntas que le hace su interlocutor?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona SÍ responde</div> <div>La persona No responde.</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no responda (p.e. no encuentra palabras, no entiende las preguntas, etc.)? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) ¿Qué tipo de preguntas son las que, con mayor frecuencia, deja sin responder? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 14	¿La persona da respuestas con contenido y coherencia, es decir, da información concreta relacionada con lo preguntado?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>Las respuestas de la persona tienen contenido ya que de ellas se extrae una información concreta y además, guardan relación con lo que se le ha preguntado.</div> <div>Las respuestas de la persona o bien, no tienen contenido (es decir, no aportan ninguna información concreta), o bien, son incoherentes (es decir, no están relacionadas con lo que se le acaba de preguntar) o bien son faltas de contenido y coherencia.</div> </div>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que las respuestas de la persona no aporten información concreta o no estén relacionadas con lo que se le acaba de preguntar? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.
ÍTEM 15	¿La persona es perseverante en sus respuestas, es decir, repite la misma información independientemente de la pregunta?
ESCALA MEDIDA	<div> <div>SÍ</div> <div>NO</div> </div> <div> <div>La persona SÍ es perseverante en sus respuestas, es decir da la misma información en cada una de sus respuestas independientemente del contenido de la</div> <div>La persona NO es perseverante en sus respuestas, es decir, la persona no repite la misma información en cada una de sus respuestas sino que la modifica en base de la pregunta que se le ha hecho.</div> </div>

	pregunta.				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona repita la misma información en sus respuestas? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 16	¿Las respuestas de la persona, a preguntas abiertas, son monosilábicas o casi monosilábicas?				
ESCALA MEDIDA	<table> <tr> <td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr> <td>Las respuestas tienen entre 1 y 5 palabras.</td><td>Las respuestas tienen más de 5 palabras.</td></tr> </table>	SÍ	NO	Las respuestas tienen entre 1 y 5 palabras.	Las respuestas tienen más de 5 palabras.
SÍ	NO				
Las respuestas tienen entre 1 y 5 palabras.	Las respuestas tienen más de 5 palabras.				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que las respuestas de la persona, a preguntas abiertas, sean monosilábicas o casi monosilábicas? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 17	¿La persona hace comentarios espontáneos a lo largo de la conversación?				
ESCALA MEDIDA	<table> <tr> <td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr> <td>La persona SÍ hace comentarios espontáneos de autoapertura (información personal), empáticos (ponerse en el lugar del otro), de opinión (juicio personal sobre un tema), o da instrucciones (pautas de actuación).</td><td>La persona NO hace comentarios espontáneos de autoapertura (información personal), empáticos (ponerse en el lugar del otro), de opinión (juicio personal sobre un tema), o da instrucciones (pautas de actuación).</td></tr> </table>	SÍ	NO	La persona SÍ hace comentarios espontáneos de autoapertura (información personal), empáticos (ponerse en el lugar del otro), de opinión (juicio personal sobre un tema), o da instrucciones (pautas de actuación).	La persona NO hace comentarios espontáneos de autoapertura (información personal), empáticos (ponerse en el lugar del otro), de opinión (juicio personal sobre un tema), o da instrucciones (pautas de actuación).
SÍ	NO				
La persona SÍ hace comentarios espontáneos de autoapertura (información personal), empáticos (ponerse en el lugar del otro), de opinión (juicio personal sobre un tema), o da instrucciones (pautas de actuación).	La persona NO hace comentarios espontáneos de autoapertura (información personal), empáticos (ponerse en el lugar del otro), de opinión (juicio personal sobre un tema), o da instrucciones (pautas de actuación).				
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 6) ¿Cuáles son las principales dificultades para la persona no haga comentarios espontáneos a lo largo de la conversación? 7) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 8) Si la persona hace comentarios, ¿varía el tipo de comentarios que realiza o son siempre del mismo tipo? 9) ¿La persona es perseverante o repetitiva en el contenido de sus comentarios (es decir, da siempre el mismo tipo de información)? 10) Otras observaciones o comentarios de interés. 				
ÍTEM 18	¿El número de comentarios que realiza la persona, en una conversación de aproximadamente 10 minutos, es escaso, adecuado o excesivo?				

ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Escaso: entre 0 y 2 comentarios.	Adecuado. Entre 3 y 10	Excesivo: más de 10.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona haga muchos o pocos comentarios? 6) ¿En qué situaciones/contextos y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) ¿Estas dificultades están asociadas a conversaciones sobre un tema determinado?, ¿cuál es ese tema? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 19	¿Los comentarios de la personas son monosilábicas o casi monosilábicas?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	Los comentarios tienen entre 1 y 5 palabras.	Los comentarios tienen más de 5 palabras.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona haga comentarios tan cortos? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 20	¿La persona introduce elementos de "charla informal" (bromas, chistes...) en la conversación de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	La persona sí hace chistes y bromas adecuados al contexto e interlocutor	La persona no hace chistes ni bromas, o los que hace no son adecuados al contexto o al interlocutor.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga bromas o chistes en la conversación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 21	¿La persona cambia de tema correctamente?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	La persona cambia de tema correctamente: sabe hilvanar un tema con otro y cuando cambia de tema utiliza muletillas del tipo "por cierto..."	La persona cambia de tema inadecuadamente: salta de una idea a otra sin utilizar muletillas del tipo "por cierto..."	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no cambie de tema correctamente? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 22	¿La persona "cede la palabra" a su interlocutor de forma		

	correcta?	
	SÍ	NO
ESCALA MEDIDA	La persona cede la palabra a su interlocutor a través de preguntas o comentarios del tipo "tú qué opinas".	La persona no cede la palabra a su interlocutor (no le deja hablar) o lo hace sin utilizar comentarios del tipo "tú qué opinas".
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "ceda la palabra"? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 23	¿La persona es capaz de "tomar la palabra" de forma correcta a lo largo de una conversación?	
	SÍ	NO
ESCALA MEDIDA	La persona toma la palabra correctamente: aprovechando las pausas que se dan a lo largo de la conversación.	La persona no toma la palabra o lo hace de forma inadecuada: no aprovecha las pausas que se dan a lo largo de la conversación.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "tome la palabra"? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 24	¿Cuántas veces interrumpe la persona a su interlocutor en una conversación de aproximadamente 10 minutos: ninguna, pocas o muchas veces?	
	1	2
ESCALA MEDIDA	Nº interrupciones: 0 La persona no interrumpe: no "corta la palabra" y permite la continuidad el discurso.	Nº interrupciones: 1-3 La persona interrumpe: "corta la palabra" y dificulta la continuidad el discurso
PREGUNTAS CUALITATIVAS	3 Nº interrupciones: 4 ó + La persona interrumpe: "corta la palabra" e impide la continuidad el discurso.	
ÍTEM 25	¿La persona emite "señales verbales de escucha activa"?	
	SÍ	NO
ESCALA MEDIDA	La persona sí da información verbal al interlocutor que le permite saber que le están escuchando. P.e. comentarios del tipo "ya veo".	La persona no da información verbal al interlocutor que le permite saber que le están escuchando. P.e. comentarios del tipo "ya veo".

PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no emita "señales de escucha activa"? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 26	¿La persona termina correctamente una conversación?	
ESCALA MEDIDA	SÍ Sí la termina correctamente: utiliza comentarios y gestos que muestran de forma evidente el cierre de la conversación (p.e. "me ha encantado hablar contigo pero tengo que marcharme, continuamos hablando otro día").	NO NO la termina correctamente: no utiliza comentarios ni gestos que muestren de forma evidente el cierre de la conversación, corta de golpe la conversación (p.e. "me ha encantado hablar contigo pero tengo que marcharme, continuamos hablando otro día").
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "cierre" correctamente una conversación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 27	¿La persona se despide de forma socialmente correcta al finalizar una conversación?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona se despide una vez haya terminado la conversación y utiliza fórmulas de despedida socialmente adecuadas (p.e. adiós, hasta luego...).	NO La persona no se despide una vez que la conversación ya finalizó, o si lo hace, no utiliza fórmulas de despedida socialmente adecuadas (p.e. adiós, hasta luego...).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "se despidiera" una vez que la conversación ya ha finalizado? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) Si la persona no utiliza fórmulas de despedida socialmente correctas, ¿qué es lo que dice /hace para despedirse? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 28	¿La persona utiliza 1 fórmula de despedida independientemente del contexto y del interlocutor?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona se despide utilizando 1 única fórmula de despedida, independientemente del contexto y del interlocutor.	NO La persona utiliza varias fórmulas de despedida distintas en función del contexto y del interlocutor.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona utilice siempre las mismas fórmulas de despedida? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) Si la persona sólo utiliza 1 única fórmula de despedida, ¿cuál es? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 29	¿La persona sonríe al mismo tiempo que se despide?	
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona sonríe al mismo tiempo que se despide.	NO La persona no sonríe o no lo hace al mismo tiempo que se despide.

PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no sonría al despedirse?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 30	¿La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que se despide?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>La persona mantiene contacto ocular al mismo tiempo que se despide. La persona no mantiene contacto ocular al mismo tiempo que se despide.</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no mantenga contacto ocular al despedirse?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 31	¿La persona realiza algún gesto al mismo tiempo que se despide?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>La persona emite gestos típicos de despedida (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...). La persona no emite gestos típicos de despedida (p.e. hacer pequeños movimientos derecha-izquierda con la palma de la mano abierta, dar dos besos...).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no emita ningún gesto al despedirse?</p> <p>6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>7) Si la persona realiza gestos al despedirse, ¿son adecuados en función del contexto y del interlocutor?</p> <p>8) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
COMPONENTE GENERAL	HH.SS. complejas o superiores
ÍTEM 1	¿La persona "dice no" de forma adecuada cuando no quiere acceder a una petición?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ NO</p> <p>La persona dice no correctamente: rechaza la petición de forma clara y concisa, sin excesivas justificaciones y respetando al interlocutor. La persona o no rechaza peticiones o lo hace de forma inadecuada: sin claridad ni concisión, dando excesivas justificaciones o sin respetar al interlocutor.</p>

PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "diga no"? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) Las dificultades para "decir no", ¿están asociadas a un tipo concreto de peticiones?, ¿cuáles? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 2	¿Con qué frecuencia la persona "dice no"?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que la persona se niega a una petición: 100%-80%. La persona "dice no" entre el 100% y el 80% de las veces que le hacen una petición (p.e. de 10 veces que le hacen una petición, al menos en 8 ocasiones, dice no).	2 Porcentaje de veces que la persona se niega a una petición: 79.9%-20% La persona "dice no" entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que le hacen una petición, entre 7.9 y 2 veces, dice no, el resto de las veces acepta la petición a pesar de sus deseos y de las consecuencias que conlleve).	3 Porcentaje de veces que la persona se niega a una petición: 19.9%-0% La persona "dice no" como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que le hacen una petición, como máximo 1.9 veces, se niega, el resto de las veces acepta la petición a pesar de sus deseos y de las consecuencias que conlleve).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona "diga no" en muy pocas ocasiones? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 3	¿Cuando la persona "dice no" lo hace independientemente del contexto y del interlocutor?		
ESCALA MEDIDA	1 Inhibido: la persona casi nunca "dice no", es decir, solo lo hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).	2 Asertivo: la persona "dice no" en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de la negativa.	3 Agresivo: la persona "dice no" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona sea inadecuado a la hora de negarse a peticiones? 5) ¿En qué situaciones y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 4	Cuando la persona "dice no", ¿es firme en su posición o acaba cediendo?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 100%-80%.	2 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 79.9%-20%	3 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 19.9%-0%

	La persona cuando "dice no" se mantiene en su posición entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona se niega a peticiones de su interlocutor, al menos en 8 ocasiones, se mantiene firme).	La persona cuando "dice no" se mantiene en su posición entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona se niega a peticiones de su interlocutor, se mantiene firme entre 7.9 y 2 veces, el resto de las veces acaba cediendo).	La persona cuando "dice no" se mantiene en su posición como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona se niega a peticiones de su interlocutor, se mantiene firme como máximo 1.9 veces, el resto de las veces, acaba cediendo).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	8) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no se mantenga en el "no" y acabe cediendo a las peticiones del interlocutor? 9) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 10) Las dificultades a mantenerse en el no, ¿están asociadas a un tipo concreto de peticiones? ¿cuáles? 11) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 5	¿La persona "defiende sus derechos" de forma adecuada cuando estos son vulnerados, violados o ignorados?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona "defiende sus derechos" correctamente: protege lo que le pertenece como justo y legítimo sin ser agresivo ni desproporcionado.	NO La persona no "defiende sus derechos" o lo hace incorrectamente: NO reclama lo que le pertenece como justo o legítimo.	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no defienda sus derechos? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 6	¿Cuándo la persona "defiende sus derechos" es inhibido, asertivo o agresivo?		
ESCALA MEDIDA	1 Inhibido: la persona "defiende sus derechos" entre el 0% de las veces y el 19.9%. Es decir, sólo lo hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...) y/o como mucho es capaz de conseguir sus objetivos en el 20% de las veces.	2 Asertivo: la persona "defiende sus derechos" entre el 79.9% y el 20% de las veces y además lo hace en función del contexto, situación o de su interlocutor, valorando las consecuencias de su conducta y consiguiendo sus objetivos entre el 100% y el 80% de las veces.	3 Agresivo: la persona "defiende sus derechos" entre el 100% y el 80% de las veces, y además lo hace independientemente del contexto, situación o de su interlocutor, sin medir consecuencias..., y/o consigue sus objetivos, como mucho el 20% de las veces.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona sea "inhibido" o "agresivo" a la hora de defender sus derechos? 5) ¿En qué situaciones y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 7	Cuando la persona "defiende sus derechos", ¿es firme en su posición o acaba cediendo?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 100%-80%.	2 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 79.9%-20%	3 Porcentaje de veces que se mantiene firme: 19.9%-0%

	<p>La persona cuando "defiende sus derechos" se mantiene en su posición entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona defiende sus derechos, al menos en 8 ocasiones, se mantiene firme).</p> <p>La persona cuando "defiende sus derechos" se mantiene en su posición entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona defiende sus derechos, se mantiene firme entre 7.9 y 2 veces, el resto de las veces acaba cediendo).</p> <p>La persona cuando "defiende sus derechos" se mantiene en su posición como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona defiende sus derechos, se mantiene firme como máximo 1.9 veces, el resto de las veces, acaba cediendo).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no se mantenga firme a la hora de "defender sus derechos"?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 8	¿La persona "hace críticas" de forma adecuada?
ESCALA MEDIDA	<p>SÍ</p> <p>La persona "hace críticas" correctamente: expresa desacuerdo en el momento adecuado, sin elevar el tono de voz, sin humillar al interlocutor y solicitándole un cambio de comportamiento concreto.</p> <p>NO</p> <p>La persona o no "hace críticas" o las hace incorrectamente: expresa desacuerdo en un momento inadecuado, eleva el tono de voz, humilla al interlocutor o no es concreto en la solicitud de cambio de comportamiento.</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "haga críticas" o las haga de forma incorrecta?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 9	¿Cuándo la persona "hace críticas" es inhibido, asertivo o agresivo?
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Inhibido: la persona "hace críticas" entre el 0% y el 19.9% de las veces en las que es correcto hacerlas. Es decir, solo las hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...) y/o como mucho consigue sus objetivos (p.e. cambiar el comportamiento del otro hacia él) en el 20% de las veces.</p> <p>2</p> <p>Asertivo: la persona "hace críticas" entre el 79.9% y el 20% de las veces y además lo hace en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de su conducta y consiguiendo sus objetivos (p.e. cambiar el comportamiento del otro hacia él) entre el 100% y el 80% de las veces.</p> <p>3</p> <p>Agresivo: la persona "hace críticas" entre el 100% y el 80% de las veces, y además lo hace independientemente del contexto, situación o de su interlocutor, sin medir consecuencias, y/o consigue sus objetivos, como mucho el 20% de las veces.</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona sea "inhibido" o "agresivo" a la hora de hacer críticas?</p> <p>5) ¿En qué situaciones y ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>
ÍTEM 10	Cuando la persona "hace críticas", ¿es firme en su posición o acaba retractándose?
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>

	<p>Porcentaje de veces que se mantiene firme: 100%-80%.</p> <p>La persona cuando "hace críticas" se mantiene en su posición entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace una crítica, al menos en 8 ocasiones, se mantiene firme).</p>	<p>Porcentaje de veces que se mantiene firme: 79.9%-20%</p> <p>La persona cuando "hace críticas" se mantiene en su posición entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace una crítica, se mantiene firme entre 7.9 y 2 veces, el resto de las veces acaba retractándose).</p>	<p>Porcentaje de veces que se mantiene firme: 19.9%-0%</p> <p>La persona cuando "hace críticas" se mantiene en su posición como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace una crítica, se mantiene firme como máximo 1.9 veces, el resto de las veces, acaba retractándose).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no se mantenga firme a la hora de "hacer críticas"?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
ÍTEM 11	Cuando la persona hace una crítica, ¿es oportuna?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces en las que la crítica es oportuna: 100%-80%.</p> <p>La persona "hace críticas oportunas" entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace críticas, al menos en 8 ocasiones, son oportunas ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace la crítica, el contexto y al interlocutor).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces en las que la crítica es oportuna: 79.9%-20%</p> <p>La persona "hace críticas oportunas" entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que hace críticas, entre 7.9 y 2 veces, son oportunas ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace la crítica, el contexto y al interlocutor; sin embargo, el resto de las veces, o no valora el momento más adecuado, ni/o tampoco tiene en cuenta al interlocutor o al contexto).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces en las que la crítica es oportuna: 19.9%-0%</p> <p>La persona "hace críticas" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace críticas como máximo 1.9 veces, son oportunas ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace la crítica, el contexto y al interlocutor; sin embargo, el resto de las veces, o no valora el momento más adecuado, ni/o tampoco tiene en cuenta al interlocutor o al contexto).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "haga críticas oportunas"?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
ÍTEM 12	¿La persona "recibe críticas" de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que recibe críticas correctamente: 100%-80%.</p> <p>La persona "recibe críticas" correctamente entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que recibe críticas correctamente: 79.9%-20%</p> <p>La persona "recibe críticas" correctamente entre el 79.9% y</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que recibe críticas correctamente: 19.9%-0%</p> <p>La persona "recibe críticas" correctamente como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe críticas de su</p>

	veces que la persona recibe críticas de su interlocutor, al menos en 8 ocasiones, pide al interlocutor que explique sus objeciones, no interrumpe, no contraataca, no eleva el tono de voz y mantiene contacto ocular).	el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la recibe críticas de su interlocutor, entre 7.9 y 2 veces, pide al interlocutor que explique sus objeciones, no interrumpe, no contraataca, no eleva el tono de voz y mantiene contacto ocular; sin embargo, el resto de las veces, interrumpe, contraataca, grita...).	interlocutor como máximo 1.9 veces, lo hace pidiendo al interlocutor que explique sus objeciones, no interrumpe, no contraataca, no eleva el tono de voz y mantiene contacto ocular; sin embargo, el resto de las veces, interrumpe, contraataca, grita...).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "reciba críticas" de forma adecuada? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 13	¿La persona "acepta" todas las críticas independientemente de la veracidad de su contenido?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que acepta críticas falsas o imprecisas: 100%-80%. La persona "acepta críticas falsas o imprecisas" entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una crítica falsa o imprecisa, al menos en 8 ocasiones, las acepta sin expresar desacuerdo).	2 Porcentaje de veces que acepta críticas falsas o imprecisas: 79.9%-20% La persona "acepta críticas falsas o imprecisa " entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una crítica falsa o imprecisa, entre 7.9 y 2 veces, las acepta sin expresar desacuerdo, el resto de las veces sí expresa disconformidad).	3 Porcentaje de veces acepta críticas falsas o imprecisas: 19.9%-0% La persona "acepta críticas falsas o imprecisa " como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una crítica falsa o imprecisa, como mucho 1.9 veces las acepta sin expresar desacuerdo, el resto de las veces sí expresa disconformidad).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona "acepte críticas" independientemente de su veracidad? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 14	¿La persona "hace peticiones" de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona "hace peticiones" correctamente: es asertivo ya que solicita ayuda siendo específico, sin elevar el tono de voz, manteniendo contacto ocular.	NO La persona o no "hace peticiones" o lo hace incorrectamente: no es específico, eleva el tono de voz, es agresivo y no manteniendo contacto ocular.	

PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga peticiones correctamente? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) Si la persona hace peticiones, ¿cuál suele ser el contenido de estas peticiones?, ¿tienen siempre el mismo contenido o es diferente en función de los deseos, contextos, interlocutor...? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 15	¿Cuándo la persona "hace peticiones" es inhibido, asertivo o agresivo?		
ESCALA MEDIDA	1 Inhibido: la persona casi nunca "hace peticiones", es decir, sólo las hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).	2 Asertivo: la persona "hace peticiones" en función del contexto, situación o de su interlocutor valorando las consecuencias de su conducta.	3 Agresivo: la persona "hace peticiones" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona sea "inhibido" o "agresivo" a la hora de hacer peticiones? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 16	Cuando la persona "hace una petición", ¿sabe aceptar una negativa?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que acepta críticas falsas o imprecisas: 100%-80%. La persona "acepta negativas" entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una negativa, al menos en 8 ocasiones, las acepta correctamente: no reacciona de forma agresiva, no es excesivamente perseverante en su petición...).	2 Porcentaje de veces que acepta críticas falsas o imprecisas: 79.9%-20%. La persona "acepta negativas" entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una negativa, entre 7.9 y 2 veces, las acepta correctamente: no reacciona de forma agresiva, no es excesivamente perseverante en su petición...el resto de las veces, reacciona de forma agresiva, es excesivamente perseverante en su petición...).	3 Porcentaje de veces que acepta críticas falsas o imprecisas: 19.9%-0%. La persona "acepta negativas" como mucho el 19.9% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe una negativa, como mucho 1.9 veces las acepta correctamente: no reacciona de forma agresiva, no es excesivamente perseverante en su petición...el resto de las veces, reacciona de forma agresiva, es excesivamente perseverante en su petición...).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no sepa aceptar negativas de forma correcta? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 17	¿La persona "hace cumplidos" de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	SÍ La persona "hace cumplidos" correctamente: se acerca al interlocutor, sonríe, mantiene contacto	NO La persona no "hace cumplidos" o los hace incorrectamente: no se acerca al interlocutor, y/o	

	ocular y describe aquello que le agrada.	no sonríe, y/o no mantiene contacto ocular y/o tampoco describe aquello que le agrada.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga cumplidos o no los haga correctamente? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) En el caso de que la persona sí haga cumplidos, ¿de qué tipo suelen ser?, ¿son siempre iguales o del mismo tipo? 4) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 18	¿Cuándo la persona "hace cumplidos" es inhibido, asertivo o agresivo/excesivo?	
ESCALA MEDIDA	1 Inhibido: la persona casi nunca "hace cumplidos", es decir, sólo los hace en contextos y ante interlocutores muy concretos (en 1 ó 2 situaciones, ante familiares...).	2 Asertivo: La persona "hace cumplidos" en función del contexto, situación o de su interlocutor.
PREGUNTAS CUALITATIVAS	3 Agresivo/excesivo: la persona "hace cumplidos" en cualquier contexto, situación o independientemente de su interlocutor, sin medir consecuencias... 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona sea "inhibido" o "agresivo/excesivo" a la hora de hacer cumplidos? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.	
ÍTEM 19	Cuando la persona hace un cumplido, ¿es oportuno?	
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces en las que el cumplido es oportuno: 100%-80%. La persona "hace cumplidos oportunos" entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace un cumplido, al menos en 8 ocasiones, son oportunos ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace el cumplido, el contexto y al interlocutor.	2 Porcentaje de veces en las que el cumplido es oportuno: 79.9%-20% La persona "hace cumplidos oportunos" entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que hace cumplidos, entre 7.9 y 2 veces, son oportunos ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace el cumplido, el contexto y al interlocutor; sin embargo, el resto de las veces, o no valora el momento más adecuado, ni/o tampoco tiene en cuenta al interlocutor o al contexto).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	3 Porcentaje de veces en las que el cumplido es oportuno: 19.9%-0% La persona "hace cumplidos oportunos" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona hace cumplidos como máximo 1.9 veces, son oportunos ya que, tiene en cuenta el momento en el que se hace el cumplido, el contexto y al interlocutor; sin embargo, el resto de las veces, o no valora el momento más adecuado, ni/o tampoco tiene en cuenta al interlocutor o al contexto). 1) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no "haga cumplidos oportunos"? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés.	

ÍTEM 20	¿La persona "recibe cumplidos" de forma adecuada?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que recibe cumplidos correctamente: 100%-80%.</p> <p>La persona "recibe cumplidos" correctamente entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe cumplidos de su interlocutor, al menos en 8 ocasiones, mantiene contacto ocular, sonríe y/o da las gracias).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que recibe cumplidos correctamente: 79.9%-20%</p> <p>La persona "recibe críticas" correctamente entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces que la recibe críticas de su interlocutor, entre 7.9 y 2 veces, mantiene contacto ocular, sonríe y/o da las gracias, el resto de las veces, no mira a los ojos, no sonríe y/o reacciona de forma descortés...).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que recibe cumplidos correctamente: 19.9%-0%</p> <p>La persona "recibe críticas" correctamente como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces que la persona recibe críticas de su interlocutor como máximo 1.9 veces, lo hace manteniendo contacto ocular, sonriendo y/o dando las gracias, el resto de las veces, no mira a los ojos, no sonríe y/o reacciona de forma descortés...).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no reciba cumplidos correctamente?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
COMPONENTE GENERAL	Emociones y conducta gestual.		
ÍTEM 1	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría"?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "alegría", al menos en 8 ocasiones, eleva la comisura de los labios y las mejillas y cierra un poco los ojos).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "alegría", entre 7.9 y 2 veces, eleva la comisura de los labios y las mejillas y cierra un poco los ojos, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "alegría" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "alegría", como máximo en 1.9 veces, eleva la comisura de los labios y las mejillas y cierra un poco los ojos, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>

PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "alegría"?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
ÍTEM 2	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza"?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "tristeza", al menos en 8 ocasiones, angula las cejas, deja caer un poco los párpados, arruga el entrecejo y estira horizontalmente los labios).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "tristeza", entre 7.9 y 2 veces, angula las cejas, deja caer un poco los párpados, arruga el entrecejo y estira horizontalmente los labios, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "tristeza" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "tristeza", como máximo en 1.9 veces, angula las cejas, deja caer un poco los párpados, arruga el entrecejo y estira horizontalmente los labios, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "tristeza"?</p> <p>5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>6) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
ÍTEM 3	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo"?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "miedo", al menos en 8 ocasiones, levanta y arquea las cejas, eleva al máximo los párpados superiores, y alarga los labios hacia atrás).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "miedo", entre 7.9 y 2 veces, levanta y arquea las cejas, eleva al máximo los párpados superiores, y alarga los labios hacia atrás, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "miedo" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "miedo", como máximo en 1.9 veces, levanta y arquea las cejas, eleva al máximo los párpados superiores, y alarga los labios hacia atrás, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>

PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "miedo"? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 4	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado"?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "enfado", al menos en 8 ocasiones, clava la mirada, la mantiene fija, junta las cejas y las inclina hacia abajo y los dientes pueden estar apretados).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "enfado", entre 7.9 y 2 veces, clava la mirada, la mantiene fija, junta las cejas y las inclina hacia abajo y los dientes pueden estar apretados, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "enfado" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "enfado", como máximo en 1.9 veces, clava la mirada, la mantiene fija, junta las cejas y las inclina hacia abajo y los dientes pueden estar apretados, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "enfado"? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 5	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco"?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco": 100%-80%.</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "asco", al menos en 8 ocasiones, contrae el músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos, arruga la nariz y eleva el labio superior).</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco": 79.9%-20%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "asco", entre 7.9 y 2 veces, contrae el músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos, arruga la nariz y eleva el labio superior, el resto de las</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco": 19.9%-0%</p> <p>La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "asco" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "asco", como máximo en 1.9 veces, contrae el músculo que frunce la nariz y estrecha los ojos, arruga la nariz y eleva el labio superior, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).</p>

	veces no hace alguno de esos gestos).		
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "asco"? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 6	¿La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa"?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa": 100%-80%. La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "sorpresa", al menos en 8 ocasiones, eleva las cejas y los párpados y abre la boca).	2 Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa": 79.9%-20% La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "sorpresa", entre 7.9 y 2 veces, eleva las cejas y los párpados y abre la boca, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).	3 Porcentaje de veces que expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa": 19.9%-0% La persona expresa correctamente a través de gestos la emoción "sorpresa" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar gestualmente "sorpresa", como máximo en 1.9 veces, eleva las cejas y los párpados y abre la boca, el resto de las veces no hace alguno de esos gestos).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese correctamente "sorpresa"? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 7	¿La persona expresa emociones congruentes con la situación?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que expresa emociones congruentes con la situación: 100%-80%. La persona expresa emociones congruentes con la situación, entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar emociones, al menos en 8 ocasiones, estas emociones, son coherentes y adaptadas a la situación, p.e. tristeza en un funeral).	2 Porcentaje de veces que expresa emociones congruentes con la situación : 79.9%-20% La persona expresa emociones congruentes con la situación, entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar emociones, entre 7.9 y 2 veces, estas emociones, son coherentes y adaptadas a la situación, p.e. tristeza en un funeral, el resto de las veces son incoherentes o	3 Porcentaje de veces que expresa emociones congruentes con la situación: 19.9%-0% La persona expresa emociones congruentes con la situación como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de expresar emociones, como máximo en 1.9 veces, son coherentes y adaptadas a la situación, p.e. tristeza en un funeral, el resto de las veces son incoherentes o inapropiadas para la situación p.e. reírse en un funeral, llorar ante un chiste...).

	inapropiadas para la situación p.e. reírse en un funeral, llorar ante un chiste...).		
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese emociones congruentes con la situación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 8	¿La persona expresa correctamente gran parte de las emociones?		
ESCALA MEDIDA	SÍ	NO	
	La persona expresa correctamente las 6 emociones básicas (alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa) y 1 ó más de 1 de las emociones no básicas (p.e. duda o incertidumbre).	La persona no expresa correctamente las 6 emociones básicas (alegría, tristeza, miedo, enfado, asco y sorpresa), es decir, falla al menos en la expresión de 1 de esas emociones y/o falla también en la expresión de 1 ó más de 1 de las emociones no básicas (p.e. duda o incertidumbre).	
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no exprese emociones congruentes con la situación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 9	En general, ¿la capacidad de expresión de emociones a través de gestos, es muy inadecuada, algo adecuada o adecuada?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Muy inadecuada: la persona no gesticula correctamente con ninguna de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" ni "manos".	Algo adecuada: la persona gesticula correctamente con 1 ó 2 de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" o "manos".	Adecuada: la persona gesticula correctamente con 3 ó 4 de las siguientes partes del cuerpo: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca" o "manos".

PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la expresión de emociones a través de gestos no sea adecuada?</p> <p>6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>7) ¿Cuál es la parte del cuerpo en la que se observan más dificultades: "frente/cejas", "ojos/párpados", "boca", o "manos"?</p> <p>8) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
ÍTEM 10	¿El grado de reconocimiento de emociones es limitado, bastante bueno o muy bueno?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	Limitado: la persona reconoce entre 0 y 2 emociones distintas.	Bastante bueno: la persona reconoce entre 3 y 6 emociones distintas (generalmente las básicas).	Muy bueno: la persona reconoce más de 6 emociones distintas (las básicas y otras).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<p>6) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga un buen reconocimiento de emociones?</p> <p>7) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades?</p> <p>8) ¿Cuáles son las emociones que más difícilmente reconoce?</p> <p>9) ¿Cuáles son las emociones que más fácilmente reconoce?</p> <p>10) Otras observaciones o comentarios de interés.</p>		
ÍTEM 11	¿La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación de interacción social?		
ESCALA MEDIDA	1	2	3
	<p>Porcentaje de veces que muestra "sonrisa social" congruente con la situación: 100%-80%.</p> <p>La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación, entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que</p>	<p>Porcentaje de veces que muestra "sonrisa social" congruente con la situación : 79.9%-20%</p> <p>La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación, entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de sonreír, entre 7.9 y 2 veces, esta sonrisa, es congruente con el</p>	<p>Porcentaje de veces que muestra "sonrisa social" congruente con la situación: 19.9%-0%</p> <p>La persona muestra "sonrisa social" congruente con la situación como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de sonreír, como máximo en 1.9 veces, esta sonrisa,</p>

	la persona ha de sonreír, al menos en 8 ocasiones, esta sonrisa, es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando alguien le saluda afectuosamente o cuando le presentan a otra persona).	contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando alguien le saluda afectuosamente o cuando le presentan a otra persona. El resto de las veces o no muestra "sonrisa social", es decir permanece serio aunque la situación requiera sonreír, p.e. no sonreír cuando le saludan afectuosamente o cuando le presentan a alguien, o si sonríe, esta "sonrisa social" no es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando el interlocutor está enfadado).	es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando alguien le saluda afectuosamente o cuando le presentan a otra persona. El resto de las veces o no muestra "sonrisa social", es decir permanece serio aunque la situación requiera sonreír, p.e. no sonreír cuando le saludan afectuosamente o cuando le presentan a alguien, o si sonríe, esta "sonrisa social" no es congruente con el contenido de la situación de interacción social, p.e. sonreír cuando el interlocutor está enfadado).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no muestre "sonrisa social" o esta sea incongruente con la situación de interacción social? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 12	¿La persona emite correctamente gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación?		
ESCALA MEDIDA	1 Porcentaje de veces que emite gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación: 100%-80%. La persona emite gestos de "escucha activa", entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de emitir gestos de "escucha activa", al menos en 8 ocasiones, sí lo hace, p.e. gestos de asentimiento emitidos de forma intermitente y regular).	2 Porcentaje de veces que emite gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación: 79.9%-20%. La persona emite gestos de "escucha activa", entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de emitir gestos de "escucha activa", entre 7.9 y 2 veces, sí lo hace, p.e. gestos de asentimiento emitidos de forma intermitente y regular, el resto de las veces o no emite "gestos de escucha" activa o si lo hace son excesivos, incomprensibles...).	3 Porcentaje de veces que emite gestos de "escucha activa" a lo largo de la conversación: 19.9%-0%. La persona emite gestos de "escucha activa" como mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de emitir gestos de "escucha activa", como máximo en 1.9 veces, sí lo hace, p.e. gestos de asentimiento emitidos de forma intermitente y regular, el resto de las veces o no emite "gestos de escucha" activa o si lo hace son excesivos, incomprensibles...).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	4) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no emita gestos de "escucha activa" forma adecuada a lo largo de la conversación? 5) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 6) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 13	¿La persona emite "balanceos" o "movimientos inadecuados" a lo largo de la conversación?		
ESCALA MEDIDA	1 Entre el 100% y el 80% del	2	3 Entre el 19.9% y el 0% del tiempo

	<p>tiempo que dura la conversación, la persona ha estado realizando "balanceos" o "movimientos inadecuados".</p> <p>La persona emite "balanceos" o "movimientos inadecuados", entre el 100% y el 80% del tiempo que dura la conversación (p.e. en una conversación de 10 minutos, entre 10 y 8 minutos, la persona ha estado realizando "balanceos" o "movimientos inadecuados", es decir, movimientos repetitivos, llamativos, exagerados o inapropiados para la situación de interacción social).</p>	<p>Entre el 79.9% y el 20% del tiempo que dura la conversación, la persona ha estado realizando "balanceos" o "movimientos inadecuados".</p> <p>La persona emite "balanceos" o "movimientos inadecuados", entre el 79.9% y el 20% del tiempo que dura la conversación (p.e. en una conversación de 10 minutos, entre 7.9 y 2 minutos, la persona ha estado realizando "balanceos" o "movimientos inadecuados", es decir, movimientos repetitivos, llamativos, exagerados o inapropiados para la situación de interacción social, el resto del tiempo, ha estado quieto o los gestos emitidos han sido congruentes con la situación de interacción social).</p>	<p>que dura la conversación, la persona ha estado realizando "balanceos" o "movimientos inadecuados".</p> <p>La persona emite "balanceos" o "movimientos inadecuados" como mucho el 19% del tiempo que dura la conversación (p.e. en una conversación de 10 minutos, como máximo durante 1.9 minutos, la persona ha estado realizando "balanceos" o "movimientos inadecuados", es decir, movimientos repetitivos, llamativos, exagerados o inapropiados para la situación de interacción social, el resto del tiempo, ha estado quieto o los gestos emitidos han sido congruentes con la situación de interacción social).</p>
PREGUNTAS CUALITATIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuáles son las principales dificultades que influyen en que la persona realice "balanceos o movimientos inadecuados" a lo largo de la conversación? 2) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 3) Otras observaciones o comentarios de interés. 		
ÍTEM 14	¿La persona emite gestos coherentes con el contenido de la conversación?		
ESCALA MEDIDA	<p>1</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos coherentes con la situación: 100%-80%.</p> <p>La persona emite gestos</p>	<p>2</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos coherentes con la situación : 79.9%-20%</p> <p>La persona emite gestos coherentes</p>	<p>3</p> <p>Porcentaje de veces que emite gestos coherentes con la situación: 19.9%-0%</p> <p>La persona emite gestos coherentes con la situación como</p>

	coherentes con la situación, entre el 100% y el 80% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de gesticular, al menos en 8 ocasiones, estos gestos, son congruentes con el discurso y con el contenido de la situación de interacción social, p.e. frotarse la barriga mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena).	con la situación, entre el 79.9% y el 20% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de gesticular, entre 7.9 y 2 veces, estos gestos, son congruentes con el discurso y con el contenido de la situación de interacción social, p.e. frotarse la barriga mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena. El resto de las veces o no emite gestos, es decir, permanece rígido y estático, sin moverse, o emite gestos inadecuados para la situación, exagerados o incoherentes con el discurso (p.e. dar palmas mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena).	mucho el 19% de las veces (p.e. de 10 veces en las que la persona ha de gesticular, como máximo en 1.9 veces, estos gestos, son congruentes con el discurso y con el contenido de la situación de interacción social, p.e. frotarse la barriga mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena. El resto de las veces o no emite gestos, es decir, permanece rígido y estático, sin moverse, o emite gestos inadecuados para la situación, exagerados o incoherentes con el discurso (p.e. dar palmas mientras estoy hablando de un dolor de estómago o de lo mal que me ha sentado la cena).
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no emita gestos a lo largo de la conversación o estos sean incongruentes con el discurso o con el contenido de la situación de interacción social? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) Si la persona emite gestos, ¿de qué tipo son: sonrisa social, escucha activa, expresión de emociones, balanceos, etc.? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		
ÍTEM 15	¿La persona reconoce gestos en su interlocutor de forma correcta?		
ESCALA MEDIDA	1 Mal reconocimiento: la persona no reconoce ningún gesto, o sólo los de "saludo y despedida".	2 Buen reconocimiento: la persona reconoce los gestos de "saludo y despedida" y "escucha activa".	3 Muy buen reconocimiento: la persona reconoce todos los gestos: "saludo y despedida", "escucha activa" y "gestos que acompañan al diálogo".
PREGUNTAS CUALITATIVAS	5) ¿Cuáles son las principales dificultades para que la persona no haga un buen reconocimiento de gestos? 6) ¿En qué situaciones o ante qué personas es más probable que aparezcan estas dificultades? 7) ¿Cuáles son los gestos que más difícilmente reconoce: saludo y despedida, escucha activa, o gestos que acompañan al diálogo? 8) Otras observaciones o comentarios de interés.		

7. VALORACIÓN DE LA ESCALA.

Una vez aplicada la escala, solicito su ayuda para una segunda tarea que consiste en valorarla. Sería necesario que rellenase las siguientes tablas a fin de obtener información que permita el tratamiento de los datos muestrales y estadísticos.

DATOS DEL TÉCNICO			
PUESTO	PSICÓLOGO	TERAPEUTA OCUPACIONAL	EDUCADOR
SEXO	HOMBRE		MUJER
EDAD	..... años.		

DATOS DEL USUARIO	
DIAGNÓSTICO	.....
TIPO DE RECURSO	.....
SEXO	HOMBRE MUJER
EDAD	..... años.

TIEMPO EMPLEADO EN LA APLICACIÓN y CUMPLIMENTACIÓN DE LA ESCALA	
HORA DE INICIO	.....
HORA DE FIN	.....
VALORACIÓN DEL COSTE DE APLICACIÓN	¿El tiempo y el esfuerzo empleado para la aplicación de la prueba son aceptables, excesivos o insuficientes?

VALORACIÓN GENERAL: errores de transcripción, dificultades para aplicar o cubrir la prueba, etc.

7.6. ANEXO 6: “Matriz de datos de N filas (evaluados) por J columnas (ítems)”.

MATRIZ DATOS	ÍTEM 1	ÍTEM 2	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM 5	ÍTEM 6	ÍTEM 7	ÍTEM 8	ÍTEM 9	ÍTEM 10	ÍTEM 11	ÍTEM 12	ÍTEM 13	ÍTEM 14	ÍTEM 15	ÍTEM 16	ÍTEM 17	ÍTEM 18	ÍTEM 19	ÍTEM 20
USUARIO 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
USUARIO 5	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
USUARIO 6	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
USUARIO 7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
USUARIO 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
USUARIO 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
USUARIO 11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
USUARIO 12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0
USUARIO 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
USUARIO 14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
USUARIO 16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
USUARIO 18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1

USUARIO 19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 20	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 21	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
USUARIO 22	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
USUARIO 23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
USUARIO 24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
USUARIO 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
USUARIO 26	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1
USUARIO 27	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
USUARIO 28	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
USUARIO 29	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
USUARIO 30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
USUARIO 31	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
USUARIO 32	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
USUARIO 33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
USUARIO 34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

ÍTEM 21	ÍTEM 22	ÍTEM 23	ÍTEM 24	ÍTEM 25	ÍTEM 26	ÍTEM 27	ÍTEM 28	ÍTEM 29	ÍTEM 30	ÍTEM 31	ÍTEM 32	ÍTEM 33	ÍTEM 34	ÍTEM 35	ÍTEM 36	ÍTEM 37	ÍTEM 38	ÍTEM 39
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1

0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ÍTEM 40	ÍTEM 41	ÍTEM 42	ÍTEM 43	ÍTEM 44	ÍTEM 45	ÍTEM 46	ÍTEM 47	ÍTEM 48	ÍTEM 49	ÍTEM 50	ÍTEM 51	ÍTEM 52	ÍTEM 53	ÍTEM 54	ÍTEM 55	ÍTEM 56	ÍTEM 57	ÍTEM 58
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1
0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0

0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0
0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0

ÍTEM 59	ÍTEM 60	ÍTEM 61	ÍTEM 62	ÍTEM 63	ÍTEM 64	ÍTEM 65	ÍTEM 66	ÍTEM 67	ÍTEM 68	ÍTEM 69	ÍTEM 70	ÍTEM 71	ÍTEM 72	ÍTEM 73	ÍTEM 74	ÍTEM 75	ÍTEM 76	ÍTEM 77
1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1

1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1

ÍTEM 78	ÍTEM 79	ÍTEM 80	ÍTEM 81	ÍTEM 82	ÍTEM 83	ÍTEM 84	ÍTEM 85	ÍTEM 86	PTA. TOTAL DIRECTA
1	1	1	0	1	1	1	0	1	74
0	1	1	0	0	0	1	1	0	67
1	1	1	0	1	1	1	1	0	73
1	0	0	0	0	0	1	0	1	53
1	1	1	0	1	1	1	1	1	62
0	0	0	0	0	0	1	0	0	40
0	1	0	0	0	0	1	0	0	53
0	0	0	0	0	0	1	1	0	49
1	1	0	1	1	1	1	1	0	63
0	0	0	1	1	0	1	0	1	46
1	1	1	1	1	1	0	0	1	57
0	0	1	0	0	1	0	0	0	54
1	1	0	0	0	1	1	1	1	66
1	1	1	0	1	1	1	1	0	72
0	0	0	0	1	1	1	0	0	57
0	1	1	1	1	1	1	1	1	65
1	1	1	1	0	0	1	0	0	48
0	1	0	0	1	0	1	1	0	62
1	1	1	1	0	1	1	0	1	65

1	1	1	1	1	1	0	1	1	60
1	0	0	0	0	0	1	1	1	41
0	0	0	0	0	0	1	0	0	43
1	1	1	1	1	1	1	1	1	83
1	1	0	0	0	0	0	0	0	59
1	1	1	0	1	1	1	1	1	69
0	0	0	0	0	0	1	0	0	19
0	1	1	0	1	0	1	1	1	65
1	0	0	1	0	1	1	1	1	50
0	0	0	0	0	0	1	0	1	43
1	1	1	1	1	1	1	1	1	79
0	1	0	0	0	0	1	0	0	53
0	1	1	0	1	1	1	1	0	51
0	1	0	0	0	0	0	0	0	41
0	1	1	0	1	1	0	0	1	66

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Abad, F.J. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- AERA. (2002). *Standards for educational and psychological testing*. Washington, EE.UU.
- Anderson, C. (1986). *Esquizofrenia y familia. Guía práctica de psicoeducación*. Nueva York, EE.UU.
- Answers. (2008). *¿Cuándo una desviación estándar es alta?* Recuperado de: <https://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20080306095640AAQrh2>.
- Arnau, J. (1995). Metodología de la investigación psicológica. En M.T. Anguera, J. Arnau, M. Ato. R. Martínez, J. Pascual y G. Vallejo (coord.s.), *Métodos de investigación en psicología* (pp. 23-44). Madrid, España: Síntesis.
- Astigarraga, E. (obtenido en 2013). *El método Delphi*. Universidad de Deusto. San Sebastián.
- Ballester, R., y Gil, M.D. (2009). *Habilidades sociales*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. Nueva York, EE.UU: Holt, Rinehart and Winston.
- Berstein, I.H. (2005). Likert Scale Analyses. En K. Kempf-Leonard (Ed.). *Encyclopedia of Social Measurement*. Vol 2, 497-504.
- Birchwood, M., Smith, J., Cochrane, R., Wetton, S., y Copestake, S. (1990). The Social Functioning Scale. The development and validation of a new scale of social adjustment for use in family intervention programmes with schizophrenic patients. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, (157), 853-859. Recuperada de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2289094>
- Botella, J., Suero, M., Ximénez, C. (2012). *Análisis de datos en psicología I*. Madrid, España: Pirámide.
- Bowie, C., Twamley, E., Anderson, H., Halpern, B., Patterson, T., y Harvey, P. (2007). Self-assessment of functional status in schizophrenia, (41), 1012.

- Brooks, G.P., Johanson, G.A. (2003). TAP: Test Analysis Program. *Applied Psychological Measurement*, (27), 303-304.
- Bulbena, A., Fernández de Larrinoa, P., y Domínguez, A.I. (1992). Adaptación castellana de la escala LSP (Life Skills Profile). Perfil de las habilidades de la vida cotidiana. Estructura y composición factorial. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines*, (20), 51-60.
- Caballo, V. (2002). *Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales*. (5ª Ed.). Siglo Veintiuno de España Editores. Manuales de Psicología.
- Camacho, E. (2009). *¿Qué indica cuando la desviación estándar es más grande que la media?* Recuperado de <http://estadisticanorquin1.blogspot.com.es/2009/09/que-indica-cuando-la-desviacion.html>.
- Cañamares, J.M., Castejón, M.A., Florit, A., González, J., Hernández, J.A. y Rodríguez, A. (2001). Etiología. En *Esquizofrenia*. Madrid, Editorial Síntesis, (pp. 33).
- Carmines, E.G., Zeller, R.A. (1979). *Reliability and validity*. Berberly Hills: Sage.
- Carmenx. (obtenido en 2016). *Clasificación de los tipos de test*. Recuperado de https://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/carmenx/Practica1.pdf
- Carretero, H. (2005). *Sentido del humor: construcción de la escala de apreciación del humor (EAHU)* (Tesis doctoral). Universidad de Granada. Granada.
- Carretero-Dios, H., Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, (5), 521-551.
- Clark, L.A., y Watson, D. (2003). Constructing validity: basic issues in objective scale development (3ª ed.). En A.E. Kazdin (ed). *Methodological issues and strategies in clinical research* (3ª ed). pp: 207-231. Washington. EE.UU: APA.
- Coolican, H. (2005). *Métodos de investigación y estadística en psicología* (3ª ed.). Manual Moderno.

- Crocker, L., Algina, J. (1986). *Introduction to Classical and Modern Test Theory*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Crocker, L., Llabre, M. y Millar, M.D. (1998). The generalizability of content validity ratings. *Journal of educational measurement*, (25), 287-299.
- DeVilles, R.F. (1992). *Scale development. Theory and applications*. Newbury Park: Sage.
- Donahoe, C.P., Carter, M.J., Bloem, W.D., Hirsch, G.L., Laasi, N., y Wallace, C.J. (1990). Assessment of interpersonal problem-solving skills. *Psychiatry*, (53), 329-339.
- Dowing, S.M., y Haladyna, T.M. (1997). *Test item development: Validity evidence from quality assurance procedures*. *Applied Psychological Measurement*, (10), 61-82.
- Ebel, R.L. y Frisbie, D.A. (1986). *Essentials of Education Measurement*. Englewood Cliffs, NJ, EE.UU.: Prentice Hall.
- Explorable (2009-2015). *Muestreo no probabilístico*. Recuperado de <https://explorable.com/es/muestreo-no-probabilistico>.
- Fernández, J.A., Touriño, R., Benitez, N., y Abelleira, C. (Eds.). (2010). *Evaluación en rehabilitación psicosocial*. Valladolid, España: FEARP.
- Fiszdon, J.M., y Johannesen, J.K. (2010). Functional significance of preserved affect recognition in schizophrenia. *Psychiatry research*, (176), (2-3), 120-125.
- Gable, R.K., y Wolf, J.W. (1993). *Instrument development in the affective domain: measuring attitudes and values in corporate and school settings*. Boston, EE.UU.: Kluwer Academic.
- Hambleton, R.K. (1993). Translating achievement test for use in cross-national studies. *European Journal of Psychological Assessment*, (9), 54-65.
- Hambleton, R.K. (1994). Guidelines for adapting educational and psychological tests: A progress report. *European Journal of Psychology Assessment*, (10), 229-240.
- Hargie, O., Saunders, C., y Dickson, D. (1981). *Social Skills in interpersonal communication*. Londres, Inglaterra: Croom Helm.

- Haynes, S.N., Richard, D.C.S., y Kubany, E.S. (1995). Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. *Psychological Assessment*, (7), 238-247.
- Herrera-Rojas, A. (1993). *La medición en psicología*. Universidad de Bogotá. Inédito.
- Jackson, D.N. (1970). *A sequential system for personality scale development*.
- Kehoe, J. (1995). *Basic item analysis for multiple-choice tests*. ED398237 ERIC/AE Digest.
- Kelly, J.A. (1982). *Social-skills training: A practical guide for interventions*. Nueva York, EE.UU: Springer.
- Kerlinger, F.N. (1973). *Investigación del comportamiento: técnicas y métodos*. México: Interamericana.
- Kuehnel, T.G., y Liberman, R.P. (1993). Evaluación funcional. En R.P., Liberman. *Rehabilitación integral del enfermo mental crónico*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Lazarus, A.A. (1966). Behavior rehearsal vs. non directive therapy vs. advice in effecting behavior change. *Behavior Research and Therapy*, (4), 209-212.
- Liberman, R.P. (1982). Assessment of social skills. *Schizophrenia bulletin*, (8), (1), 62-83.
- Liberman, R.P. (1993). *Rehabilitación integral de enfermo mental crónico*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Liberman, R.P., De Risi, W., y Mueser, K.T. (1989). *Social skills training for psychiatric patients*. New York. EE.UU.: Pergamon Press.
- Libet, J., y Lewinson, P.M. (1973). The concept of social skill with special reference to the behavior of depressed person. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, (40), 304-312.
- Linstone, H.A., y Turrof, M. (1975). *The Delphi Method, techniques and applications*. Addison Wesley Publishing.
- Livia, J. (2012). *Análisis de ítems*. Recuperado de <http://es.slideshare.net/JoseLiviaSegovia/analisis-de-item>.
- Lowis, M.J., y Nieuwoudt, J.M. (1995). The use of cartoon rating scale as a measure of humor construct. *Journal of Psychology*, (129), 133-144.

- Lynn, M. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, (35), 382-385.
- Martínez-Arias, R (1995). *Psicometría: teoría de los tests psicológicos y educativos*. Madrid, España: Síntesis.
- Martínez-Arias, R. (1995a). Diseños muestrales probabilísticos. En M.T., Anguera, J. Arnau, M. Ato. R. Martínez, J. Pascual y G. Vallejo (coord.s.), *Métodos de investigación en Psicología* (pp. 433-484). Madrid, España: Síntesis.
- Martínez-Arias, R. (1995b). El método de encuesta por muestreo: conceptos básicos. En M.T., Anguera, J. Arnau, M. Ato. R. Martínez, J. Pascual y G. Vallejo (coord.s.), *Métodos de investigación en Psicología* (pp. 385-431). Madrid, España: Síntesis.
- Martínez-Arias, R. (1996). *Psicometría: teoría de los tests psicológicos y educativos*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Martínez, M.R., Hernández M.J., y Hernández M.V. (2006). *Psicometría*. Alianza editorial.
- Mausbach, B., y Harvey, P. (2010). Relationship of the Brief UCSD Performance-based Skills Assessment (UPSA-B) to multiple indicators of functioning in people with schizophrenia and bipolar disorder. *Bipolar disorders*. (12), (1), 45-55.
- Mausbach, B., et al. (2007). Development of a brief scale of everyday functioning in persons with serious mental illness. *Schizophrenia bulletin*, (33), (6), 1364-1372.
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-behavior modification: an integrative approach*. New York, EE.UU: Plenum Press.
- Meliá, J.L. (1990). *Introducción a la medición y análisis de datos*. Valencia, España: Imprenta Cristóbal Serrano.
- Meltzoff, J. (2000). Crítica a la investigación psicológica y campos afines. Psicología y Educación. Madrid. Alianza editorial. En Ramos, R (coord.), (2010). *Métodos y diseños de investigación en psicología. Vol. 2. Cómo construir y validar un cuestionario. Ejercicios de autoevaluación*. (pp. 25). GEU Editorial.

- Mikulic, I. (obtenido en el año 2016). *Construcción y adaptación de pruebas psicológicas*. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.
- Molina, G., y Rodrigo, M., (2009). *Estadísticos de dispersión*. Universitat de Valencia. Valencia, España.
- Morales, P. (1988). *Medición de actitudes en psicología y educación. Construcción de escalas y problemas metodológicos*. San Sebastián, España: Trátalo.
- Muñiz, J. (1998). *Teoría clásica de los tests*. Madrid, España: Pirámide.
- Murphy, K.R., y Davidshofer, C.O. (1994). *Psychological testing: principles and applications*. (3ª ed.). Englewood Cliffs. NJ, EE.UU: Prentice-Hall.
- Navas, M.J. (2001). *Métodos, diseños y técnicas de investigación en psicología*. Madrid, España: UNED.
- Nunnally, J.C., y Bernstein, I.J. (1995). *Teoría psicométrica*. Madrid, España: McGraw-Hill.
- Nunnally, J.C. (1991). *Teoría Psicométrica*. México: Ed. Trillas.
- Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric Theory*. New York, EE.UU.: McGraw-Hill.
- Orviz, S., Novoa, T., y Palacios, M. (2010). Evaluación de las habilidades sociales en rehabilitación psicosocial. En Fernández, J.A., Touriño, R., Benitez, N., y Abelleira, C. (Eds.). *Evaluación en rehabilitación psicosocial* (pp.163-174). Valladolid, España: FEARP.
- Osterlind, S.J. (1989). Constructing Test Items. London: Kluwer Academic Publishers. En *Oxford English Dictionary* (2004). Oxford: Oxford University Press.
- Pardo, A., Ruíz, M.A., y San Martín, R. (2009). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud I*. Madrid, España: Síntesis.
- Pastor, A., Blanco, A., Navarro, D., (coord.s.). (2010). *Manual de rehabilitación del trastorno mental grave*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Patterson, T.L., Moscona, S., McKibbin, C.L., Davidson, K., y Jeste, D.V. (2001). Social Skills performance assessment among older patients with schizophrenia. *Schizophrenia Res*, (482), 351-360.

- Pfammatter, M., Junghan, U.M., y Brenner, H.D. (2006). Efficacy of psychological therapy in schizophrenia: conclusions from meta-analyses. *Schizophrenia bulletin*, (32), (1), 64-80.
- Phillips, E.L. (1978). *The social skills of psychopathology*. New York, EE.UU: Grune and Straton.
- Pilling, S., Bebbington, P., Kuipers, E., Garety, P., Geddes, J., Martindale, B.,... Morgan, C. (2002). Psychological treatments in schizophrenia: II. Meta-analyses of randomized controlled trials of social skills training and cognitive remediation. *Psychological medicine*, (32), (5), 783-791.
- Psychometric Test Types-PsychometricTest.com. (obtenido en 2016). Recuperado de: <http://www.psychometrictest.com/psychometric-test-types>.
- Quera, V. (1991). Muestreo y registro observacional. En M.T. Anguera (Ed.), *Metodología observacional en la investigación psicológica. Vol. 1. Fundamentación* (pp. 241-329). Barcelona, España: PPU.
- Ramos, R (coord.). (2010). *Métodos y diseños de investigación en psicología. Vol. 2. Cómo construir y validar un cuestionario. Ejercicios de autoevaluación*. GEU Editorial.
- Renom, J. (1992). *Diseño de Test*. Barcelona, Madrid: Idea Investigación y desarrollo.
- Ribes, I., y López, F. (1985). *Teoría de la conducta: un análisis de campo y paramétrico*. México DC, México: Trillas.
- Rodríguez, A. (2002). *Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos mentales crónicos*. Madrid, España: Pirámide.
- Rosen, A., Hadzi-Pavlovic, D., y Parker, G. (1989). The life skills profile: a measure assessing function and disability in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, (15), 325-37.
- Rubio, D.M., Berg-Weger, M., Tebb, S.S., Lee, E.S., y Rauch, S. (2003). Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Social Work Research*, (27), 94-104.

- Ruch, W. (1998). Sense of humor: a new look at and old concept. En Ruch, W. (ed.), *The sense of humor: explorations of personality characteristic*, pp. 3-14. Berlín, Alemania: Mouton de Gruyter.
- Salter, A. (1949). *A conditioned reflex therapy*. New York, EE.UU.: Farrar, Strauss and Giroux.
- Sánchez, M., y Aldaz, J.A. (1996). Avances en la investigación de habilidades sociales y esquizofrenia. En *Esquizofrenia: fundamentos psicológicos y psiquiátricos de la rehabilitación*. Madrid, España: Siglo XXI de España Editores, S.A. (pp. 135).
- Santesteban, C. (1990). *Psicometría. Teoría y práctica en la construcción de tests*. Madrid, España: Ediciones Norma.
- Schmieser, C.B., Welch, C.J., (2006). Test development. En Brennan, R.L., (Ed.). *Educational measurement*. (4ª ed.). Westport, CT: Praeger Publishers.
- Sireci, S.G. (1998). Gathering and analyzing content validity data. *Educational Measurement*, (5), 299-321.
- Skinner, B.F. (1970). *Ciencia y Conducta humana*. Fontanella.
- Smith, T.E., Bellack, A.S., y Liberman, R.P. (1996). *Social skills training for schizophrenia: review and future directions*, (16), (7), 599.
- Sobrinho, A., y Rodríguez, A. (2007). Intervención social en personas con enfermedades mentales graves y crónicas. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Spector, P.E. (1992). *Summated rating scale construction. And introduction*. Newbury Park: Sage.
- Stalberg, G., Lichtenstein, P., Sandin, S., y Hultman, C.M. (2008). Video-based assessment of interpersonal problem solving skills in patients with schizophrenia, their siblings and non-psychiatric controls. *Scandinavian journal of psychology*, (49), (1), 77-82.
- Stewart, A.L., Hays, R.D., y Ware, J.E. (1992). Methods of constructing health measures. En A.L. Stewart y J.E. Ware (Eds.). *Measuring functioning and well-being*. Durham, NC: Duke University Press.

- Streiner D.L., y Norman, G.R. (2003). *Health measurement scales. A practical guide to their development and use*. New York: Oxford University Press.
- Suárez, J.C. (2001). Evaluación de la calidad métrica de los elementos del test: Análisis de ítems. En M.J. Navas (coord.), *Métodos, diseños y técnicas de investigación psicológica* (pp: 303-336). Madrid, España: UNED.
- Sullivan, G., Marder, S.R., Liberman, R.P., Donahoe, C.P., y Mintz, J. (1990). Social skills and relapse history in outpatient schizophrenics. *Psychiatry*, (53), (4), 340-345.
- Torres, A., y Olivares, J. M. (2005). Validation of the Spanish version of the Social Functioning Scale. *Actas Españolas de Psiquiatría*, (33), (4), 216 - 220.
- Tornimbeni, S., Pérez, E, Olaz, F., y Fernández, A. (2004) *Introducción a los tests psicológicos*. (3^o ed. revisada y aumentada). Argentina: Brujas Córdoba.
- Vallina, O., y Lemos, S. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la esquizofrenia. *Psychothema*. (13), (3), 345.
- Viladrich, M.C., y Doval, E. (2012). Diseño y Validación de cuestionarios. En Doménech, J.M. (2012). *Documentos del laboratori d'estadística aplicada I de modelització*. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Wallace, C., Nelson, C., Liberman, R., Atchison, R., y Wakoff, D. (1990). A review and critique of social skills training with schizophrenic patients. *Schizophrenia Bulletin*, (61), 42-63.
- Walsh, W.B. (1995). *Test and assessment*. New York, EE.UU.: Prentice-Hall.
- Walz, C.F., Strickland, O., y Lenz, E. (1991). *Measurement in nursing research*. (2^a ed.). Philadelphia, EE.UU: F.A. Davis.
- Ware, J.E. Jr., y Gandek, B., for the IQOLA Project Group (1998). Methods for Testing Data Quality, Scaling Assumptions, and Reliability: The IQOLA Project Approach. *Journal of clinical Epidemiology*, (51), 945-952.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford: University Press.

Wykes, T., Sturt, E. (1986). The measurement of social behaviour in psychiatric patients: an assessment of the reliability and validity of the SBS schedule. *Br J Psych* (148), 1-11.